



## Η τεκμηρίωση της Ενσυναίσθησης στους φοιτητές Νοσηλευτικής & άλλων Επιστημών Υγείας: Συστηματική Ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Καραγιάννης Γεώργιος<sup>1</sup>, Ρούπα Ζωή<sup>2</sup>, Νούλα Μαίρη<sup>3</sup>, Φαρμακάς Αντώνης<sup>1</sup>, Παπασταύρου Ευριδίκη<sup>4</sup>

1. Δέκτορας, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας
2. Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας
3. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας
4. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

DOI: 10.5281/zenodo.1000732

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η Ενσυναίσθηση είναι η ικανότητα της αντίληψης των συναισθημάτων και βιωμάτων του άλλου ατόμου και η δεξιότητα επικοινωνίας αυτής της συναισθηματικής αντιληπτικότητας στο άλλο άτομο. Η καλλιέργεια της έννοιας αυτής στους φοιτητές της Νοσηλευτικής και άλλων Επαγγελμάτων Υγείας είναι αναγκαία.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η συστηματική ανασκόπηση ερευνητικών μελετών οι οποίες εξετάζουν τα επίπεδα Ενσυναίσθησης των Προπτυχιακών φοιτητών της Νοσηλευτικής και άλλων Επαγγελμάτων Υγείας.

**Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων MEDLINE και CINAHL και στη μηχανή αναζήτησης GOOGLE SCHOLAR. Βασική προϋπόθεση για την εισαγωγή ήταν μόνο πρωτογενείς μελέτες των οποίων το δείγμα ήταν φοιτητές Νοσηλευτικής ή άλλων Επαγγελμάτων Υγείας και η δημοσίευση να ήταν στην Αγγλική ή την Ελληνική γλώσσα, με χρονικό περιορισμό τα έτη 2008-2017.

**Αποτελέσματα:** Από την ανασκόπηση προέκυψαν 17 άρθρα, τα οποία ικανοποιούσαν τα κριτήρια ένταξης. Τα αποτελέσματα των μελετών ταξινομήθηκαν σε 3 βασικές κατηγορίες, ήτοι α) Επίπεδα Ενσυναίσθησης των φοιτητών νοσηλευτικής (n=7), β) Συγκριτικές μελέτες για τα Επίπεδα Ενσυναίσθησης μεταξύ των φοιτητών της Νοσηλευτικής & άλλων Επαγγελμάτων Υγείας (n= 6) και γ) Εκπαιδευτικά προγράμματα για την Βελτίωση & Ενίσχυση της Ενσυναίσθησης (n= 4). Τα αποτελέσματα είναι αρκετά αντιφατικά με ορισμένες μελέτες να δείχνουν ψηλά επίπεδα ενσυναίσθησης, άλλες να δείχνουν μείωση των επιπέδων με την εξέλιξη των σπουδών και ειδικότερα σε σχέση με την κλινική άσκηση, ενώ η σύγκριση μεταξύ των διαφόρων επιστημών υγείας φαίνεται να μην έχει μεγάλες διαφορές. Σε σχέση με τα εκπαιδευτικά προγράμματα μερικά είχαν σαν αποτέλεσμα την αύξηση των επιπέδων της ενσυναίσθησης και μερικά όχι.

**Συμπεράσματα:** Η Ενσυναίσθηση παραμένει ένα πολυδιάστατο φαινόμενο, γι' αυτό και ανάλογη θα πρέπει να είναι η αντιμετώπιση ειδικότερα όσον αφορά την εκπαίδευση, είτε στα πλαίσια του όλου εκπαιδευτικού προγράμματος θεωρητικού και κλινικού, είτε με την μορφή προγραμμάτων ενίσχυσης και βελτίωσης.

**Λέξεις Κλειδιά:** Ενσυναίσθηση, Φοιτητές Νοσηλευτικής, Φοιτητές επαγγελμάτων υγείας, εκπαίδευση.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Καραγιάννης Γεώργιος, Τηλ., 99488497 / 22 424497, e-mail: karayiannis@live.com

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklepiou" Journal Volume 16, Issue 4 (October – December 2017)

### SYSTEMATIC REVIEW

## Evidence of Empathy in Nursing Students and other health Sciences: Systematic Review

Karayiannis Georghios<sup>1</sup>, Roupa Zoe<sup>2</sup>, Noulla Merry<sup>3</sup>, Farmakas Antonis<sup>1</sup>, Papastavrou Evridiki<sup>4</sup>

1. Lecturer, University of Nicosia
2. Professor, University of Nicosia
3. Associate Professor, University of Nicosia
4. Associate Professor, Technological University of Cyprus

DOI: 10.5281/zenodo.1000732

### ABSTRACT

**Introduction:** Empathy is the ability to perceive the feelings and experiences of the other person and the ability to communicate it to the other person. It is necessary to cultivate this concept among the Nursing students and other Health Professions during their studies.

**Aim:** The aim of this paper was the systematic review of research studies of Empathy Levels of Undergraduate Students in Nursing and Other Health Professions.

**Method:** A systematic review was performed on the MEDLINE and CINAHL online databases and the GOOGLE SCHOLAR search engine. The basic prerequisite for the introduction was that only primary studies were chosen which used as sample Nursing students or other Health Professionals and that the publication was in English or Greek, between the years 2008-2017.

**Results:** The review produced 17 articles that met the admission criteria. The results of the studies were classified into 3 main categories, namely: a) Empathy Levels of Nursing Students (n = 7), b) Comparative studies of the Levels of Empathy among Nursing and Other Healthcare Professionals (n = 6) and c) Educational Programs for Improving and Enhancing Empathy (N = 4). The results are quite contradictory with some studies showing high levels of empathy, others showing a decrease of empathy levels with the progress of studies, particularly in relation to clinical practice, while the comparison between the various health sciences seems to not differ significantly. In relation to the educational programs some have resulted in increased levels of empathy and some not.

**Conclusions:** Empathy remains a multidimensional phenomenon, this why its treatment will also be multidimensional especially with regard to education, either within the whole theoretical and clinical education program, or in the form of support and improvement programs.

**Keywords:** Empathy, nursing students, health profession student's, education.

**Corresponding Author:** Karayiannis Georghios Tel., 99488497 / 22 424497, e-mail: karayiannis@live.com

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στη Νοσηλευτική όπως και τις άλλες επιστήμες υγείας η Ενσυναίθηση (empathy) αποτελεί μία σημαντική και πολυσυζητημένη έννοια η οποία εντάσσεται μέσα στα πλαίσια της σχέσης επαγγελματία υγείας και ατόμου (π.χ. ασθενή).<sup>1</sup>

Όμως παρά την ευρύτητα της χρήσης της έννοιας και τους πολυάριθμους ορισμούς και τοποθετήσεις που έχουν εκφραστεί κατά καιρούς, φαίνεται ότι η συμφωνία μεταξύ των μελετητών-ερευνητών είναι περιορισμένη και πολλές φορές αντιφατική. Τα συνθετικά της λέξης «ενσυναίσθηση», αποτελούνται από τις λέξεις εν, συν και αίσθηση, υποδηλώνοντας την επέκταση της αίσθησης του ατόμου πέρα από τον εαυτό του. Για την έννοια της ενσυναίσθησης, οι ξένοι χρησιμοποιούν τον όρο «empathy» ο οποίος προήλθε από την ελληνική λέξη εμπάθεια, η οποία στην καθομιλουμένη έχει

αρνητικό περιεχόμενο και δεν αποδίδει την επιστημονική έννοια του όρου.

Ο Smith<sup>2</sup> και ο Shlien,<sup>3</sup> θεωρούν ότι προέρχεται από την Ελληνική λέξη εμπάθεια, αλλά με την Αρχαιοελληνική έννοια που σημαίνει πάθος, έντονη συγκίνηση. Ο Astin μιλά για «ενεργό εκτίμηση της συναισθηματικής εμπειρίας του άλλου», ο Smith για «πάθος» και επίσης ο Shlien για πάθος» με την έννοια των παθών/δεινών.<sup>4</sup>

Σήμερα, στην ομιλούμενη Ελληνική γλώσσα δεν μπορεί να γίνει αντιδανεισμός γιατί ο όρος «εμπάθεια» έχει αρνητικό περιεχόμενο και δεν αποδίδει την έννοια του όρου «empathy». Αντίθετα, ο όρος εμπάθεια σημαίνει την έντονη αντιπάθεια εναντίον κάποιου που εμποδίζει την αντικειμενική κριτική.<sup>5</sup>

Κάποιοι Έλληνες μελετητές αποδίδουν τον όρο «empathy» ως Ενσυναίσθηση ή



Ενσυναίσθητη Κατανόηση. Ορισμένα παραδείγματα ορισμού της έννοιας παρατίθενται πιο κάτω:

*«**Ενσυναίσθηση** είναι η ικανότητα της Εμβίωσης (εμβιώ = ζω εν τινι) της κατάστασης του άλλου, είναι ικανότητα της κατανόησης και του μοιράσματος των συγκινήσεων, των σκέψεων και της συμπεριφοράς του άλλου ατόμου. Δηλώνει συναισθηματική συμμετοχή.»<sup>6</sup>*

*«**Ενσυναίσθητη κατανόηση** χαρακτηρίζεται η ψυχική διαδικασία κατά την οποία ένα άτομο προσπαθεί να αναγνωρίσει δηλώσεις, μορφές συμπεριφοράς ή συναισθήματα ενός άλλου ατόμου και μάλιστα από τη οπτική που βρίσκεται το άλλο άτομο». «Αυτό απαιτεί ένα καλό μάτι και αυτί και από την άλλη να μπει κανείς στην θέση του άλλου»<sup>7</sup>.*

Φαίνεται επίσης ότι η Ενσυναίσθηση είναι ένα σύνθετο, πολυδιάστατο φαινόμενο, γι' αυτό και οι σχετικοί ορισμοί παρουσιάζουν πολύμορφες και δισταμένες απόψεις μεταξύ τους.

## **Η έννοια ενσυναίσθησης στα επαγγέλματα υγείας:**

Η Ενσυναίσθηση είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται ευρέως στα Επαγγέλματα Υγείας. Είναι μια σημαντική συνιστώσα της σχέσης του Επαγγελματία Υγείας και του ασθενή – θεραπευόμενου ατόμου.<sup>8</sup> Κατά τη δεκαετία του 1950-1960, η έννοια Ενσυναίσθησης κυριάρχησε στον τομέα της

ψυχολογίας λόγω της επίδρασης της στη Συμβουλευτική και τη Ψυχοθεραπεία. Η μεγαλύτερη επίδραση στην επικράτηση του όρου, ανήκει στον πατέρα της πελατο-κεντρικής θεωρίας (client-centered theory) και αργότερα ατομό-κεντρικής, Carl Rogers, όπου στην εργασία του η έννοια Ενσυναίσθησης κατέχει πρωταγωνιστικό ρόλο. Την ορίζει σαν την δυνατότητα :

*«Ν' αντιλαμβάνεσαι τον κόσμο του άλλου ατόμου **σαν** να είναι δικός σου, Χωρίς όμως να ξεχνάς ποτέ τον όρο **σαν**»<sup>9</sup>*

Ο Rogers<sup>9</sup> στο κλασικό άρθρο «The Necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change» δηλαδή «Οι αναγκαίοι και σαφείς παράγοντες στη θεραπευτική αλλαγή της προσωπικότητας», υποστηρίζει τη θέση ότι η Ενσυναίσθηση είναι ένας από τους βασικότερους παράγοντες που φέρνουν αλλαγή στο θεραπευόμενο άτομο.

Η Ενσυναίσθηση αποτελεί κεντρικό στοιχείο στην σχέση επαγγελματία υγείας και ατόμου/ασθενή. Μελέτες έδειξαν ότι το επίπεδο της ενσυναίσθησης που εκφράζουν οι επαγγελματίες υγείας έχει άμεση σχέση με θετικά κλινικά αποτελέσματα στους ασθενείς.<sup>10</sup> Ενδείξεις ενσυναισθητικής συμμετοχής στην φροντίδα ασθενή/ατόμου οδηγούν σε καλύτερη ανταπόκριση,<sup>11</sup> καλύτερη διάγνωση και πρόγνωση<sup>12</sup> αυξημένη ικανοποίηση και μειωμένα παράπονα από μέρους του ασθενή.<sup>13,14</sup>

Πρωταρχικός σκοπός των Νοσηλευτών και άλλων Επαγγελματιών υγείας είναι η παροχή άνεσης και υποστήριξης σε ένα πλαίσιο ενσυναισθητικής αντιληπτικότητας και ικανοποίησης των αναγκών υγείας τους. Αυτή η ενσυναισθητική αντιληπτικότητα είναι ιδιαίτερα αναγκαία να είναι πειστική όταν το άτομο/ασθενής αντιμετωπίζει έκτακτες καταστάσεις, καταληκτικές της ζωής καταστάσεις, καταστάσεις που οδηγούν σε χρόνια προβλήματα, καταστάσεις που προκαλούν φόβο, απώλεια, πόνο, απελπισία, απόγνωση.<sup>15</sup> Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι ενσυναισθητικοί επαγγελματίες υγείας συνδέονται με θετικά για τους ασθενείς αποτελέσματα. Επακόλουθα που περιλαμβάνουν αντιμετώπιση των πιο πάνω καταστάσεων δηλ., μείωση του άγχους, διαχείριση του πόνου, συναισθηματική προσαρμογή σε χρόνια πορεία του προβλήματος, στην διατήρηση ελπίδας και αντοχής.<sup>16</sup>

Όμως παρά τη θεωρητική σημαντικότητα της ενσυναίσθησης στη φροντίδα του ατόμου ασθενή, όπως εκφράζεται μέσα από διάφορα εννοιολογικά και θεωρητικά κείμενα, υπάρχουν ερευνητικές ενδείξεις ότι παρατηρείται μια ανησυχητική μείωση των επιπέδων της ενσυναίσθησης στους φοιτητές των Επιστημών Υγείας κατά την εκπαιδευτική τους πορεία.<sup>17-19</sup>

### **Προηγούμενες ανασκοπήσεις στη διεθνή βιβλιογραφία**

Στη βιβλιογραφία ανευρίσκεται μόνο μία σχετική Συστηματική Ανασκόπηση για την ενσυναίσθηση στη Νοσηλευτική (Measurement of empathy in Nursing Research : Systematic Review) των Yu και Kirk,<sup>20</sup> για την περίοδο 1987-2007. Μετά το 2008 δεν ανευρίσκεται άλλη συστηματική ανασκόπηση για το θέμα.

Οι Yu και Kirk, το 2008 μελέτησαν 29 ερευνητικές εργασίες, για την περίοδο 1987-2007 και αναγνώρισαν τρεις βασικά τύπους ερευνών, 12 περιγραφικές, 6 μελέτες της ενσυναίσθησης σε σχέση με τα αποτελέσματα των ασθενών και 11 έρευνες αξιολόγησης στις οποίες έγινε χρήση 20 ερωτηματολογίων, με διάφορα αποτελέσματα.

Οι περιγραφικές εργασίες που έγιναν για την διερεύνηση των επιπέδων της ενσυναίσθησης στους νοσηλευτές και φοιτητές νοσηλευτικής, έδειξαν ότι τα επίπεδα της ενσυναίσθησης κυμαίνονται από χαμηλά μέχρι αρκετά καλά. Από αυτές οι 7 εργασίες είχαν σαν αποτέλεσμα ψηλά επίπεδα,<sup>21-27</sup> ενώ 2 εργασίες έδειξαν τα αντίθετα αποτελέσματα<sup>28,29</sup> αναφέροντας χαμηλά επίπεδα πριν την έναρξη ενός εκπαιδευτικού προγράμματος για την ενσυναίσθηση, όπως και χαμηλά επίπεδα σε Νοσηλευτές που εργάζονταν σε Χειρουργική Μονάδα.

Οι μελέτες που αναφέρονται στην Ενσυναίσθηση σε σχέση με τις εκβάσεις στην κατάσταση των ασθενών, έδειξαν θετική



συσχέτιση ενσυναίσθησης και αποτελεσμάτων των ασθενών.<sup>29-32</sup>

Ακόμα μία παράμετρος της Συστηματικής Ανασκόπησης των Yu και Kirk, ήταν η αξιολόγηση προγραμμάτων που είχαν αναπτυχθεί για την βελτίωση και ενίσχυση της Ενσυναίσθησης στους Νοσηλευτές και τους Φοιτητές της Νοσηλευτικής. Στην ανασκόπηση περιλήφθηκαν 11 μελέτες. Η διάρκεια των προγραμμάτων κυμαινόταν από 3-12 ώρες. Σε 8 από τις Μελέτες που αξιολογήθηκαν, έγινε αναφορά στη βελτίωση του επιπέδου της Ενσυναίσθησης σε κάποιο βαθμό.<sup>28,33-39</sup>

Οι υπόλοιπες 3 από τις 11 μελέτες εξέφρασαν αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητα αυτών των Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων.<sup>40-42</sup>

Οι συγγραφείς, καταλήγουν στο συμπέρασμα, ότι είναι δύσκολο να γίνει άμεση σύγκριση για την αποτελεσματικότητα αυτών των μελετών λόγω διαφορετικού δείγματος, ερευνητικού σχεδιασμού, διαφορετικά εργαλεία μέτρησης, λόγω διακυμάνσεων στις συνιστώσες και την χρονική διάρκεια των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.<sup>20</sup>

## ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η συστηματική ανασκόπηση ερευνητικών μελετών των επιπέδων Ενσυναίσθησης των Προπτυχιακών φοιτητών της Νοσηλευτικής και άλλων Επαγγελματιών Υγείας για την

περίοδο 2008-2017. Ακολουθήθηκαν οι οδηγίες του Joanna Briggs Institute [https://joannabriggs.org/assets/docs/jbc/operations/can-synthesise/CAN\\_SYNTHSISE\\_Resource-V4.pdf](https://joannabriggs.org/assets/docs/jbc/operations/can-synthesise/CAN_SYNTHSISE_Resource-V4.pdf) και η αναζήτηση έγινε στις βάσεις δεδομένων: Pub-med, Medline, Psych-Info, google scholar, με λέξεις κλειδιά “empathy” AND/OR “students” AND/OR “nursing” AND/OR “health professions”.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### *Κριτήρια ένταξης μελετών:*

Τα κριτήρια ένταξης που εφαρμόστηκαν ήταν:

- α) Η μελέτη να είχε δημοσιευθεί τη χρονική περίοδο 2008 μέχρι 2017
- β) Να ήταν δημοσιευμένη στην αγγλική γλώσσα ή την ελληνική
- γ) Η μελέτη να ακολουθεί τον οποιοδήποτε μεθοδολογικό σχεδιασμό με σκοπό τη διερεύνηση της ενσυναίσθησης στους φοιτητές Νοσηλευτικής
- δ) Το δείγμα να είναι φοιτητές Νοσηλευτικής μόνο ή σε συνδυασμό με φοιτητές άλλων επιστημών υγείας

### *Κριτήρια αποκλεισμού μελετών:*

Οι μελέτες, οι οποίες αποκλείστηκαν από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση είχαν τα εξής χαρακτηριστικά:

- α) Αφορούσαν μελέτες με δείγμα νοσηλευτές



β) Αφορούσαν σε μεταπτυχιακές και προπτυχιακές διατριβές, δεδομένης της περιορισμένης προσβασιμότητας σε αυτές

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από την ζήτηση προέκυψαν 820 άρθρα που είχαν σχέση με το υπό μελέτη θέμα. Μετά την ανάγνωση του τίτλου των άρθρων απορρίφθηκαν 800 άρθρα. Παρέμειναν 20 άρθρα, όπου μετά την ανάγνωση του όλου περιεχομένου, απορρίφθηκαν άλλα 3, γιατί αφορούσαν μεταπτυχιακές και προπτυχιακές διατριβές, έτσι παρέμειναν 17 άρθρα. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται στο Διάγραμμα 1.

Όλα τα άρθρα αξιολογήθηκαν από όλα τα μέλη της συγγραφικής ομάδας μετά από την κατά άρθρο μελέτη και συζήτηση. Σε περίπτωση διαφωνιών γινόταν μελέτη και πάλι του σχετικού άρθρου και συζήτηση μέχρι συμφωνίας. Στην περίπτωση μη-συμφωνίας, το άρθρο δεν συμπεριλαμβανόταν στη μελέτη.

Από τα 17 άρθρα που προέκυψαν από την ανασκόπηση τα 7 αφορούσαν φοιτητές της Νοσηλευτικής, τα 6 για φοιτητές της Νοσηλευτικής και άλλων Επιστημών Υγείας και τα υπόλοιπα 4 αφορούσαν Εκπαιδευτικού παρεμβατικού τύπου σύντομης διάρκειας για βελτίωση και ενίσχυση των επιπέδων Ενσυναίσθησης σε φοιτητές της Νοσηλευτικής και άλλων Επιστημών Υγείας. Η θεματική ανάλυση των αποτελεσμάτων

παρουσιάζεται σε τρεις ενότητες: α) Τα επίπεδα Ενσυναίσθησης των φοιτητών νοσηλευτικής, β) Συγκριτικές μελέτες για τα επίπεδα Ενσυναίσθησης μεταξύ των φοιτητών της Νοσηλευτικής & άλλων Επαγγελμάτων Υγείας και γ) Προγράμματα για την Βελτίωση & Ενίσχυση της Ενσυναίσθησης.

### *α) Τα επίπεδα Ενσυναίσθησης φοιτητών της Νοσηλευτικής*

Αναγνωρίστηκαν 7 μελέτες ότι εξυπηρετούν αυτό τον σκοπό. Τα επίπεδα κυμαίνονταν από ψηλά, μέτρια, χαμηλά, μέχρι ασαφή και διαφορούμενα. Συγκεκριμένα 4 μελέτες ανέφεραν σχετικά ψηλά αποτελέσματα.<sup>43-46</sup>

Για παράδειγμα σε μία συγχρονική μελέτη<sup>44</sup> αξιολογήθηκαν τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης σε προπτυχιακούς φοιτητές της Νοσηλευτικής, σε σχέση με συγκεκριμένες ιατρικές καταστάσεις. Έγινε χρήση των ερωτηματολογίων του Jefferson Scale of Physician Empathy (JSPE)<sup>68</sup> & του Medical Condition Regard Scale (MCRS),<sup>75</sup> όπως επίσης μία σύντομη σειρά Δημογραφικών ερωτήσεων. Σύμφωνα με το JSPE όλοι οι συμμετέχοντες φανέρωσαν καλά επίπεδα Ενσυναίθησης και δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των χρόνων σπουδών, ηλικιακής ομάδας και φύλου. Παρατηρήθηκε κάποια σημαντική διαφορά μεταξύ των στάσεων των συμμετεχόντων απέναντι των ασθενών 5



Ιατρικών καταστάσεων (Νοητική Ανεπάρκεια, Χρόνιος πόνος, Οξεία Ψυχική Διαταραχή, Χρήση ουσιών και Νόσος σε τελικό στάδιο) όπου τα αποτελέσματα δεν έδειξαν μεγάλη διαφορά εκτός της Χρήσης Ουσιών η οποία αντιμετώπισε σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα ενδιαφέροντος από τους συμμετέχοντες. Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στο φύλο, ηλικιακή ομάδα και έτος σπουδών για οποιαδήποτε από τις 5 Ιατρικές καταστάσεις. Σε μία Διαχρονική Μελέτη Κοορτής<sup>43</sup> με τη χρήση της Ιταλικής έκδοσης του Balanced Emotional Empathy Scale (BEES)<sup>43</sup> μελετήθηκε ο βαθμός στον οποίο ένα συγκεκριμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα βελτιώνει της Ενσυναισθητικές δεξιότητες των φοιτητών της Νοσηλευτικής, κατά την διάρκεια των 3 χρόνων σπουδών τους. Η Τελική Αξιολόγηση έδειξε ότι μόνο οι γυναίκες οι οποίες παρακολούθησαν το συγκεκριμένο πρόγραμμα βελτίωσαν σημαντικά τα επίπεδα της Συναισθηματικής Ενσυναίσθησης.

Σε μία Συγχρονική – Διερευνητική Μελέτη<sup>45</sup> αξιολογήθηκε η αλλαγή των επιπέδων της Ενσυναίσθησης απέναντι στους ασθενείς με Ψυχική διαταραχή, μεταξύ των προπτυχιακών φοιτητών της Νοσηλευτικής πριν και μετά την συμπλήρωση μίας εκπαιδευτικής εμπειρίας στην ψυχιατρική Νοσηλευτική και την Ψυχική Υγεία. Το δείγμα αποτελείται από 204 φοιτητές του 8<sup>ου</sup>

εξαμήνου του Ακαδημαϊκού έτους 2012-2013, που ενεγράφησαν στο Πρόγραμμα της ψυχιατρικής Νοσηλευτικής και της Ψυχική Υγείας, στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου της Αλεξάνδρειας. Έγινε χρήση Ερωτηματολογίου για τα Κοινωνικο-Δημογραφικά χαρακτηριστικά όπως και για την προηγούμενη εμπειρία των φοιτητών στην Ψυχική Υγεία και της Κλίμακας της Ενσυναίσθησης για την Ψυχική Υγεία (Μίας αναθεωρημένης έκδοσης της Κλίμακας για την Συναισθηματική Ενσυναισθητική τάση (Emotional Empathic Tendency Scale =EETS / Empathy toward the Mentally ill Scale).<sup>66</sup>

Τα ευρήματα έδειξαν ότι όλοι οι φοιτητές πέτυχαν σημαντικά πολύ ψηλά επίπεδα Ενσυναίσθησης μετά την Ψυχιατρική Νοσηλευτική τους εμπειρία. Η περίοδος εμπειρίας για αυτούς που είχαν προηγούμενα ακαδημαϊκές σπουδές στην Ψυχιατρική και σε αυτούς που είχαν εργασθεί σε Ψυχιατρικό πεδίο ήταν 1-4 μήνες & 1 εβδομάδα – 12 μήνες αντίστοιχα. Περισσότερο από το 1/3 των φοιτητών (35,3%) είχαν προηγούμενα προσωπική επαφή/εμπειρία με ασθενείς με ψυχικό πρόβλημα που ήταν άστεγοι (56,9%), που είχαν πρώτου, δευτέρου και τρίτου βαθμού συγγένεια (30,6%), που ήταν φίλοι ή συνάδελφοι (25%), ή γείτονες (16,7%).

Σε μία άλλη μελέτη<sup>46</sup> που είχε την μορφή της προ-μέτρησης-μετα-Μέτρησης, επαναλαμβανόμενης σε 5 Ομάδες φοιτητών, για μία περίοδο 5 ετών, διερευνήθηκαν τα

αποτελέσματα, που είχε ένα επιλεγόμενο Νοσηλευτικό μάθημα, για τις διάφορες διαστάσεις της ανθρώπινης ταλαιπωρίας, στην Ενσυναίσθηση, στους Προπτυχιακούς φοιτητές της Νοσηλευτικής σε ένα Πανεπιστήμιο των ΗΠΑ. Τα δεδομένα για την Ενσυναίσθηση συλλέχθηκαν από τους φοιτητές που είχαν πάρει το πρόγραμμα μαθημάτων μεταξύ των ετών 2008-2012, από τους 125 φοιτητές 117 επέλεξαν να συμπληρώσουν το Προ-προγράμματος Ερωτηματολόγιο και 99 συμπλήρωσαν το Μετά-Προγράμματος Ερωτηματολόγιο, που ήταν το Jefferson Scale of Empathy, Nursing Student Version. Τα αποτελέσματα υποστηρίζουν ισχυρά την υπόθεση ότι η αλλαγή στα επίπεδα της Ενσυναίσθησης από την αρχή μέχρι το τέλος του προγράμματος ήταν σημαντική για τα 4 από τα 5 χρόνια και μάλιστα συλλογικά. Γενικά τα δεδομένα έδειξαν ότι τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης βελτιώθηκαν κατά μέσο όρο 7.02 βαθμούς από την έναρξη μέχρι το τέλος του προγράμματος, σε αντίθεση προηγούμενων δεδομένων, ότι η Ενσυναίσθηση μειώνεται κατά την διάρκεια της Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης.

Σε ένα Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, στην Ελλάδα σε μία περιγραφική – συγχρονική μελέτη<sup>47</sup> διερευνήθηκαν τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης και άλλοι σχετικοί παράγοντες σε 279 φοιτητές/τριες Νοσηλευτικής, ενός Τ.Ε.Ι., του 1ου, 3ου, 4ου και

6ου εξαμήνου. Έγινε χρήση του Jefferson Scale of Nursing Students Empathy.

Γενικά, οι φοιτητές της Νοσηλευτικής παρουσίασαν μέτρια επίπεδα Ενσυναίσθησης. Οι φοιτητές του 6ου Εξαμήνου παρουσίασαν ψηλότερη ενσυναίσθηση σε σχέση με αυτούς του 1ου. Οι φοιτητές που επέλεξαν την Νοσηλευτική για σπουδές και αυτοί που εκφράσανε την επιθυμία τους να εργασθούν σαν Νοσηλευτές μετά την αποπεράτωση των σπουδών τους παρουσίαζαν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης. Το ίδιο παρατηρήθηκε και σε αυτούς που έτυχαν συναισθηματική υποστήριξη από την οικογένεια τους. Οι φοιτητές που εκπαιδεύτηκαν στο να δίνουν σημασία στα συναισθήματα των άλλων, όπως και αυτοί που είχαν κλινικούς εκπαιδευτές με συναισθηματική αντιληπτικότητα παρουσίαζαν ψηλότερα επίπεδα. Σημαντικές μεταβλητές παρατηρήθηκαν σχετικά με τα Θρησκευτικά πιστεύω και την Εθνικότητα. Επιπρόσθετα οι γυναίκες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους άντρες.

Μία όμως Διαχρονική Μελέτη<sup>48</sup> στην αρχή και στο τέλος του ακαδημαϊκού έτους 2006, που διερεύνησε τις αλλαγές στα επίπεδα της ενσυναίσθησης στους φοιτητές της Νοσηλευτικής δεν συμφωνεί με τα ανωτέρω αποτελέσματα, αναφέροντας στατιστικά μείωση των επιπέδων που δεν ήταν όμως πρακτικά σημαντική για όλους τους φοιτητές. Έγινε χρήση του Jefferson Scale of Empathy.<sup>68</sup>





Σ αυτήν την μελέτη έλαβαν μέρος 214 Προπτυχιακοί φοιτητές Νοσηλευτικής, Τέλος τα ευρήματα μίας ερευνητικής διαχρονικής εργασίας<sup>49</sup> όπου έγινε χρήση των κλιμάκων Empathic Communication Skills Scale (ECSS)<sup>67</sup> και Empathic Tendency Scale (ETS),<sup>67</sup> ήταν ασαφή και διφορούμενα. Παρατηρήθηκε μία βελτίωση σε σχέση με τις Επικοινωνιακές δεξιότητες και μείωση της Ενσυναισθητικής τάσης, ενώ σε σχέση με το έτος σπουδών οι φοιτήτριες του 4<sup>ου</sup> έτους παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα Επικοινωνιακών Δεξιοτήτων, ενώ οι νεοεισερχόμενες φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερες Ενσυναισθητικές Τάσεις. Οι ερευνητές αποδίδουν την πτώση που παρουσιάστηκε στις Ενσυναισθητικές Τάσεις των φοιτητριών, σε πιθανά εκπαιδευτικά και δομικά προβλήματα του Προγράμματος και υιοθετούν την άποψη<sup>50,51</sup> ότι οι Ενσυναισθητικές Τάσεις είναι χαρακτηριστικό της προσωπικότητας και γι' αυτό των λόγο δεν διαφοροποιούνται εύκολα. Αναφέρουν ακόμη ότι αυτό μπορεί να οφείλεται σε Συναισθηματική Επιβάρυνση που προκαλείται από φόβο, απώλεια ασθενών κατά την διάρκεια της εκπαίδευσης με αποτέλεσμα να μειώνονται οι Ενσυναισθητικές Τάσεις για αυτοπροστασία από τον πόνο και το άγχος. Εισηγούνται συνεχή εκπαιδευτικά προγράμματα επικεντρωμένα στις Ενσυναισθητικές Τάσεις και νέα ερευνητική εργασία.

Η περιγραφή των μελετών αυτών παρουσιάζεται στον Πίνακα 1.

## **β) Συγκριτικές μελέτες για Επίπεδα Ενσυναίσθησης μεταξύ των φοιτητών της Νοσηλευτικής & άλλων Επαγγελματιών Υγείας**

Στις 6 Μελέτες της θεματικής αυτής ενότητας βρέθηκαν τα ακόλουθα αποτελέσματα:

Σε μια Συγχρονική μελέτη<sup>52</sup> έγινε χρήση του Ερωτηματολογίου Jefferson Scale of Empathy -Health Professional (JSE-HP)<sup>68</sup> για να καθορισθούν τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης μεταξύ 459 φοιτητών σε 6 διαφορετικές Επιστήμες Υγείας σε ένα Πανεπιστήμιο της Αυστραλίας. Συγκεκριμένα της Νοσηλευτικής, της Παραϊατρικής, της Μαιευτικής, της Εργοθεραπείας, της Φυσιοθεραπείας και των Επιστημών Υγείας. Τα ευρήματα έδειξαν, ότι δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ του Έτους Σπουδών και της Ειδικότητας σπουδών και ότι το επίπεδο της Ενσυναίσθησης ήταν παρόμοια ψηλό μεταξύ των 6 Επιστημών Υγείας. Επίσης φάνηκε ότι οι φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές, με ελάχιστη διαφορά μεταξύ των διαφόρων επιστημών και του έτους σπουδών.

Σε μια συγχρονική μελέτη<sup>53</sup> με την χρήση του ίδιου Ερωτηματολογίου και δείγμα 355 φοιτητών στην έναρξη και 366 στην λήξη του 1<sup>ου</sup> έτους σπουδών αξιολόγησαν τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης σε 5 Επιστήμες Υγείας.

Συγκεκριμένα στην Νοσηλευτική, στην Φαρμακευτική, στην Οδοντιατρική στην Κτηνιατρική, στην Ιατρική. Στην μελέτη παρατηρήθηκε ότι οι φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές, ότι οι άνω των 27 ετών παρουσίαζαν ψηλότερα επίπεδα από αυτούς που ήταν πιο κάτω των 21 χρόνων και από όλες τις επαγγελματικές ειδικότητες η Νοσηλευτική είχε την ψηλότερη βαθμολογία. Όμως στην επαναληπτική αξιολόγηση ο μέσος όρος της Ενσυναίσθησης παρουσίασε μείωση και στις 5 Επιστήμες Υγείας και η μείωση στην Ιατρική, Νοσηλευτική και Οδοντιατρική παρουσίασε σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των 2 αξιολογήσεων.

Σε μια συγκριτική μελέτη<sup>54</sup> μεταξύ φοιτητών Επιστημών Υγείας (Φαρμακευτικής και Νοσηλευτικής) και μη Επιστημών Υγείας (Νομικής), έγινε χρήση του ίδιου Ερωτηματολογίου, της έκδοσης η οποία αφορά τους φοιτητές. Η μελέτη έδειξε ότι οι φοιτητές της Νοσηλευτικής και Φαρμακευτικής είχαν σημαντικά πιο ψηλά επίπεδα Ενσυναίσθησης σε σχέση με τους φοιτητές της Νομικής, ότι οι φοιτητές του 3<sup>ου</sup> έτους της Φαρμακευτικής παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από αυτούς του 1<sup>ου</sup> έτους ενώ στη Νοσηλευτική παρατηρήθηκε το αντίθετο. Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ 1<sup>ο</sup> και 3<sup>ου</sup> έτους της Νομικής. Οι φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερα

επίπεδα Ενσυναίσθησης από τους φοιτητές, οι φοιτητές του 3<sup>ου</sup> έτους είχαν ελαφρά πιο ψηλό Μέσο Όρο από αυτό του 1<sup>ου</sup> έτους και οι φοιτητές/τριες άνω των 27 χρόνων παρουσίαζαν ψηλότερα επίπεδα από τους νεαρότερους.

Σε μια Διαχρονική Μελέτη<sup>55</sup> αξιολογήθηκε η Ενσυναίσθηση σε 948 φοιτητές της Νοσηλευτικής, της Μαιευτικής και της Παραϊατρικής (Εκτάκτων Περιστατικών) του 1<sup>ου</sup>, 2<sup>ου</sup> και 3<sup>ου</sup> έτους, μεταξύ 2008-2010. Με τη χρήση και πάλι του ίδιου εργαλείου όπως και στις προηγούμενες εργασίες, η μελέτη έδειξε ότι οι φοιτητές/τριες της Μαιευτικής παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης από τους της Νοσηλευτικής και Παραϊατρικής, οι φοιτητές/τριες του 2<sup>ου</sup> & 3<sup>ου</sup> έτους παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από αυτούς του 1<sup>ου</sup> έτους και τα επίπεδα μειώθηκαν στο 2<sup>ο</sup> Έτος ενώ βελτιώθηκαν στο 3<sup>ο</sup> Έτος. Οι φοιτητές/τριες ηλικίας 26-30 ετών κατέγραψαν ψηλότερα επίπεδα από τους νεαρότερους ενώ οι φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές.

Σε μία επανάληψη της πιο πάνω μελέτης τους και πάλι το 2014b<sup>56</sup> οι ίδιοι ερευνητές σε δύο άλλα πανεπιστήμια με πληθυσμό 1111 φοιτητές/τριες σε 8 διαφορετικές Ειδικότητες των Επιστημών Υγείας (της Νοσηλευτικής, Παραϊατρικής, Μαιευτικής, Παραϊατρικής-Νοσηλευτικής, Εργοθεραπείας, Φυσιοθεραπείας, Ιατρικής και Διαιτολόγιας-



Διατροφολογίας), βρήκαν ότι δεν υπάρχει καμιά στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των 2 πανεπιστημίων και ότι ο μέσος όρος της Ενσυναίσθησης των φοιτητριών ήταν σημαντικά πιο ψηλός από αυτό των φοιτητών. Οι παραϊατρικοί φοιτητές παρουσίαζαν σημαντικά πιο χαμηλά επίπεδα Ενσυναίσθησης από όλους τους άλλους συμμετέχοντες και τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης βελτιώθηκαν από το 1<sup>ο</sup> στο 2<sup>ο</sup> Έτος. Καμία όμως σημαντική διαφορά δεν παρατηρήθηκε στα επόμενα έτη. Μία γενική πτώση στα επίπεδα της Ενσυναίσθησης παρατηρήθηκε από το 1<sup>ο</sup> στο τελευταίο έτος στην πλειονότητα των ειδικοτήτων αλλά χωρίς σημαντική στατιστικά διαφορά. Οι φοιτητές/τριες στις ηλικίες 25-29 χρόνων και πάνω παρουσίαζαν ψηλότερα επίπεδα από αυτούς κάτω των 20 χρόνων.

Τέλος, σε μία Συγχρονική-Συγκριτική εργασία<sup>57</sup> συγκρίθηκαν τα επίπεδα Ενσυναίσθησης μεταξύ φοιτητών/τριών διαφόρων Επιστημών Υγείας σε ένα Δημόσιο Πανεπιστήμιο της Ιταλίας. Ο πληθυσμός της Μελέτης ήταν 502 φοιτητές του 1<sup>ου</sup> Έτους σπουδών, την περίοδο 2014 (n=301) και 2015 (n=201). Συγκεκριμένα στους πιο κάτω κλάδους των Επιστημών Υγείας: Νοσηλευτική, Φυσιοθεραπεία, Νευροψυχοκινητική θεραπεία, Μαιευτική, Τεχνικές Ψυχιατρικής Αποκατάστασης, Βοηθός Οφθαλμολογίας, Περιβαλλοντικές και Εργασιακές Τεχνικές Πρόληψης, Στοματική

Υγιεινή, Τεχνικός Βιοιατρικού Εργαστηρίου, Εργοθεραπεία, Διατροφολογία – Διαιτολογία. Έγινε και πάλι χρήση του Jefferson Scale of Empathy<sup>68</sup> για φοιτητές και τα ευρήματα έδειξαν ότι οι φοιτητές της Νοσηλευτικής παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης, όπως και γενικά οι φοιτήτριες σημαντικά ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές. Μικρή αλλά όχι σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε μεταξύ αυτών που συμμετέχουν σε εθελοντικά προγράμματα σε σχέση με αυτούς που δεν συμμετείχαν. Ακόμη δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ των φοιτητών που προέρχονταν από Κλασσικές και Επιστημονικές Σπουδές με αυτούς που προέρχονται από Τεχνικές και Επαγγελματικές σπουδές. Τέλος δεν παρατηρήθηκε καμία σχέση μεταξύ ηλικίας και επιπέδου Ενσυναίσθησης. Μικρή θετική διαφορά παρατηρήθηκε στην σχέση Ενσυναίσθησης και βαθμολογίας στην Δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Τα αποτελέσματα της ενότητας αυτής παρουσιάζονται στον πίνακα 2.

## **γ) Εκπαιδευτικά Προγράμματα για την Βελτίωση & Ενίσχυση της Ενσυναίσθησης**

Σε αυτή την ενότητα αναγνωρίστηκαν 4 Μελέτες.

Υπάρχει η άποψη ότι η Ενσυναίσθηση μπορεί να μαθευτεί και κατ' επέκταση να διδαχθεί.<sup>58</sup> Γι' αυτό και λόγω της σημαντικότητας της Ενσυναίσθησης στην φροντίδα των ασθενών

αναπτύχθηκαν διάφορα εκπαιδευτικού τύπου προγράμματα.

Σε μία αξιολόγηση<sup>59</sup> των επιπέδων της Ενσυναίσθησης σε 226, πρωτοετείς φοιτητές μίας Ιατρικής και μίας Νοσηλευτικής σχολής, με οιονεί-πειραματικό σχεδιασμό με Προ-μέτρηση & μετα-μέτρηση, με πρόγραμμα που περιλάμβανε 10 ώρες διαλέξεων στην Ενσυναίσθηση και στις Δεξιότητες Επικοινωνίας, σε 5 διαδοχικές εβδομαδιαίες παρουσιάσεις των 2 ωρών, στο πρώτο έτος σπουδών, με χρήση των εργαλείων The Empathic Communication Skills Scale (ECSS)<sup>67</sup> και The Empathic Tendency Scale (ETS)<sup>67</sup> πριν και μετά το πρόγραμμα, όλοι οι φοιτητές παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά ψηλότερα αποτελέσματα στην τελική εφαρμογή και στις 2 κλίμακες.

Έγινε αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των επιπέδων της Ενσυναίσθησης<sup>60</sup> μετά την θέαση ταινίας σε μια ομάδα φοιτητών της Νοσηλευτικής στο πανεπιστήμιο Kentucky των ΗΠΑ κατά την διάρκεια του Χειμερινού Εξαμήνου, κάμνοντας χρήση του Jefferson Scale of Empathy (JSE – Nursing Student Version)<sup>68</sup>. Το δείγμα ήταν 40 φοιτητές της Νοσηλευτικής στο πρώτο εξάμηνο των σπουδών τους. Τα αποτελέσματα δεν παρουσίασαν στατιστικά σημαντική βελτίωση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης στην Ομάδα Ελέγχου από την Προ-μέτρηση, στην μετα-μέτρηση 1 και μετα-μέτρηση 2. Τουναντίον τα αποτελέσματα παρουσιάζουν

στατιστικά σημαντική βελτίωση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης στην Πειραματική Ομάδα από την Προ-μέτρηση στην μετα-μέτρηση και επίσης από την Προ-μέτρηση στην μετα-μέτρηση. Καμία στατιστική διαφορά δεν παρατηρήθηκε στα επίπεδα μεταξύ της 2<sup>ης</sup> και 3<sup>ης</sup> αξιολόγησης, τόσο για την Ομάδα Ελέγχου, όσο και για την Πειραματική.

Σε ένα εκπαιδευτικό εργαστήριο για την Ενσυναίσθηση<sup>61</sup> διάρκειας 2 ωρών το οποίο απευθυνόταν σε διάφορους κλάδους φοιτητών επαγγελματιών υγείας, παρατηρήθηκε μετά την παρέμβαση στατιστικά σημαντική βελτίωση με τις φοιτήτριες να είχαν βελτιώσει τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης σε μεγαλύτερο βαθμό. Συγκριτικά οι φοιτητές κατέγραψαν σημαντικά πιο χαμηλά επίπεδα στην προ παρεμβατική δραστηριότητα, με βελτίωση όμως μετά την παρέμβαση. Σε σχέση με το έτος σπουδών παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των διαφόρων Ομάδων, προ της παρέμβασης και παρατηρήθηκε μια Πτώση στα επίπεδα της Ενσυναίσθησης από το 1ο Έτος στο 5ο Έτος. Μετά την παρέμβαση, καμία στατιστική διαφορά δεν παρατηρήθηκε μεταξύ των ομάδων, ούτε μεταξύ των ηλικιακών ομάδων. Συγκρίνοντας τις διάφορες Ομάδες οι φοιτητές/τριες της Μαιευτικής παρουσίαζαν τα ψηλότερα επίπεδα προ της παρέμβασης. Τα χαμηλότερα επίπεδα παρουσίαζαν οι της



Ραδιογραφίας και Βιοιατρικής Επιστήμης. Αυτές οι δύο Ομάδες παρουσίασαν όμως την ψηλότερη βελτίωση μετά την παρέμβαση. Έγινε χρήση και πάλι του Ερωτηματολογίου Jefferson Scale of Empathy (JSE-HP).

Έγινε μία άλλη αξιολόγηση των επίπεδων της Ενσυναίσθησης<sup>62</sup> με 58 Προπτυχιακούς φοιτητές της Νοσηλευτικής σ' ένα Πανεπιστήμιο στις ΗΠΑ μετά την συμμετοχή σε ένα παιχνίδι υπόδυσης ρόλου. Ο Σχεδιασμός ήταν Οιονεί-πειραματικός με Προ-μέτρηση & Μετα-μέτρηση). Το πρόγραμμα περιλάμβανε την υπόδυση ρόλου ενός ατόμου γεροντικής ηλικίας (the geriatric simulation game=GSG)<sup>62</sup> σε ένα εργαστήριο διάρκειας 3 ωρών. Έγινε Αξιολόγηση πριν και μετά από το εργαστήριο με τα εργαλεία Kiersma-Chen Empathy Scale (KCES)<sup>71</sup>, Jefferson Scale of Empathy – Health Professions Students (JSE-HPS) και Aging Simulation Experience Survey. Όλοι οι φοιτητές παρουσίασαν στατιστικά ψηλότερα επίπεδα στη Μετα-μέτρηση, σε σχέση με την Προ-μέτρηση και στα 2 εργαλεία.

Τα αποτελέσματα αυτής της ενότητας παρουσιάζονται στον πίνακα 3.

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα αποτελέσματα της παρούσας ανασκόπησης έδειξαν ότι το επίπεδο της ενσυναίσθησης φαίνεται να είναι ψηλότερο σε αρκετές μελέτες στους φοιτητές της νοσηλευτικής σε σχέση με τις σπουδές σε

άλλα επαγγέλματα υγείας. Όμως το ανησυχητικό εύρημα είναι ότι παρατηρείται κάποια μείωση των επιπέδων αυτών κατά τη διάρκεια των σπουδών, γεγονός το οποίο θα πρέπει να προβληματίσει τους εκπαιδευτικούς της νοσηλευτικής και κατά πόσο είναι αναγκαίο να ενταχθούν συγκεκριμένα προγράμματα εκπαίδευσης επί του θέματος. Αυτό ενισχύεται με τα αποτελέσματα τα οποία έδειξαν οι παρεμβατικές μελέτες στις οποίες φάνηκε κάποια βελτίωση στην ενσυναίσθηση μετά από την εφαρμογή κάποιου προγράμματος εκπαίδευσης.

Βέβαια, οι μελέτες παρουσιάζουν αρκετά μεθοδολογικά προβλήματα γεγονός το οποίο επιβάλλει την υιοθέτηση των αποτελεσμάτων τους με επιφύλαξη και σκεπτικισμό. Ένα σημαντικό πρόβλημα αποτελεί η χρησιμοποίηση πολλών εργαλείων αξιολόγησης της ενσυναίσθησης. Για παράδειγμα οι Yu&Kirk, 2008,<sup>20</sup> στην δική τους ανασκόπηση, αναγνώρισαν 20 εργαλεία αξιολόγησης της Ενσυναίσθησης. Ειδικότερα φάνηκε ότι η Ενσυναίσθηση μπορεί να μετρηθεί με τρεις διαφορετικούς τρόπους:<sup>63</sup> α) Με αυτό-συμπληρούμενα ερωτηματολόγια (Αξιολόγηση πρώτου προσώπου) β) Αξιολόγηση από μέρους του ασθενή (Αξιολόγηση Δευτέρου προσώπου) και γ) Αξιολόγηση τύπου παρατήρησης (Αξιολόγηση Τρίτου Προσώπου).



Όλες οι ερευνητικές εργασίες αυτής της ανασκόπησης έχουν χρησιμοποιήσει ποσοτικές μεθόδους με την μορφή Ψυχομετρικών Εργαλείων, δηλ., αυτό-συμπληρούμενα ερωτηματολόγια (Αξιολόγηση πρώτου προσώπου), όπου η Μέτρηση της Ενσυναίσθησης γίνεται με την χρήση τυποποιημένου Ερωτηματολογίου που συμπληρώνεται από το άτομο υπό αξιολόγηση. Η Reynolds,<sup>64</sup> όμως κριτικάρει την απουσία εργαλείων που δεν αντανακλούν τις απόψεις των χρηστών. Είναι ερώτημα πως ένα εργαλείο μπορεί με ένα ακριβή τρόπο να αντανακλά τις απόψεις των ασθενών, αν οι ίδιοι δεν συμμετέχουν στην αξιολόγηση.

Τα αποτελέσματα θα ήταν πιο ενδεικτικά αν η αξιολόγηση των φοιτητών είχε γίνει και από μέρους του ασθενή (Αξιολόγηση Δευτέρου προσώπου, η μέτρηση γίνεται με Ερωτηματολόγια που αξιολογούν οι ασθενείς την Ενσυναίσθηση των φροντιστών τους), με την χρήση του κατάλληλου ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης πρώτου προσώπου κατάλληλα διαφοροποιημένο να είναι σε θέση να χρησιμοποιείται και για αξιολόγηση Δευτέρου προσώπου, οπότε θα βλέπαμε το επίπεδο της Ενσυναίσθησης των συγκεκριμένων φοιτητών, τόσο μέσω της δικής τους αυτοαξιολόγησης αλλά και ταυτόχρονα σύμφωνα με την κρίση και τις απόψεις των ασθενών.

Ακόμη θα μπορούσε ταυτόχρονα να γίνεται χρήση και η Αξιολόγηση Τρίτου Προσώπου

(τύπου παρατήρησης ή χρήση τυποποιημένου εντύπου αξιολόγησης από ένα παρατηρητή) για να βαθμολογήσει τις ενσυναισθητικές αντιδράσεις μεταξύ φοιτητή επιστήμης υγείας και ασθενή που θα γίνεται είτε από τον κλινικό εκπαιδευτή ή τον Μέντορα ή συμφοιτητή ή κάποιο υπεύθυνο άτομο από την συγκεκριμένη Μονάδα στο κλινικό ή μαθησιακό περιβάλλον του φοιτητή.

Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση αναγνωρίστηκαν 6 εργαλεία, με την μεγαλύτερη χρήση να παρουσιάζει σε 11 περιπτώσεις το Jefferson Scale of Empathy<sup>68</sup> σε διάφορες εκδόσεις. Η χρήση ολοένα και περισσότερο ενός εργαλείου όπως του πιο πάνω, μαρτυρά ίσως και την ωρίμανση σε μεγαλύτερο βαθμό της έννοιας Ενσυναίσθησης. Ιδιαίτερα η ανάπτυξη της έκδοσης για την αξιολόγηση της Ενσυναίσθησης των Φοιτητών & Επαγγελματιών Υγείας, έδωσε νέα ώθηση στην ερευνητική εργασία σε αυτό τον τομέα, γεγονός που έχει φανερωθεί από την παρούσα ανασκόπηση.

Τα 6 εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί στην παρούσα ανασκόπηση είναι :

α) Το Emotional Empathic Tendency Scale (EETS).<sup>66</sup> Έγινε χρήση σε 1 μελέτη.<sup>45</sup> Αποτελείται από 16 ερωτήσεις σε μια κλίμακα τύπου Likert με 5 σημεία, από το 1-5. Η Βαθμολογία κυμαίνεται από 16 - 80. Βαθμολογία από το 16-48 φανερώνει χαμηλά επίπεδα Ενσυναίσθησης και πέραν του 48



ψηλότερα επίπεδα. Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας Cronbach alpha ήταν 0.84.

β) Το Empathic Tendency Scale (ETS)<sup>50,67</sup> αποτελείται από 20 ερωτήσεις σε μια κλίμακα τύπου Likert με 5 σημεία, αξιολογεί ενσυναισθητικές τάσεις. Όσο πιο ψηλή η βαθμολογία τόσο ο συμμετέχων έχει σε μεγαλύτερο βαθμό Ενσυναισθητική Τάση. Έγινε χρήση σε μία μελέτη.<sup>59</sup> Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας Cronbach alpha ήταν 0.88.<sup>67</sup>

γ) Το Balanced Emotional Empathy Scale (BEES)<sup>43</sup>. Το εργαλείο περιλαμβάνει 30 σημεία, και αξιολογεί τα επίπεδα της Συναισθηματικής Διάστασης της Ενσυναίσθησης χρησιμοποιήθηκε σε 1 μελέτη<sup>43</sup>. Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας Cronbach alpha ήταν 0.87.

δ) Το Jefferson Scale of Empathy (JSE).<sup>68</sup> Χρησιμοποιήθηκε σε 11 μελέτες.<sup>44,46-48,52-57,62</sup> Αποτελείται από 20 ερωτήσεις σε μια κλίμακα τύπου Likert με 7 σημεία. Υπάρχουν 10 Ερωτήσεις Θετικού τύπου και 10 Ερωτήσεις Αρνητικού. Η Βαθμολογία κυμαίνεται από 20 – 140. Όσο πιο ψηλή η βαθμολογία τόσο περισσότερο ο φοιτητής έχει την τάση να εμπλακεί με ένα ενσυναισθητικό τρόπο στην φροντίδα του ασθενή. Ο δείκτης αξιοπιστίας του εργαλείου (Cronbach alpha) κυμαίνεται από 0.78<sup>55</sup> μέχρι 0.89<sup>1</sup>. Τα αποτελέσματα είναι πολύ πιο πάνω από το αποδεκτό

επίπεδο του 0.70, ιδιαίτερα για νέα εργαλεία.<sup>69,70</sup>

ε) Το Kiersma-Chen Empathy Scale (KCES)<sup>71</sup> έγινε χρήση σε μία μελέτη μαζί με το Jefferson Scale of Empathy (JSE).<sup>62,68</sup>

Είναι δε παρόμοιο<sup>68</sup> με 15 ερωτήσεις. Σκοπό έχει την διερεύνηση της Ενσυναίσθησης σαν γνωσιακή και συναισθηματική διεργασία. Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας Cronbach alpha ήταν για το KCES 0.860 και 0.855 για το JSE-HPS.

στ) Το Empathic Communication Skills (ECSS)<sup>67</sup>. Αναπτύχθηκε στην Τουρκία από τον Dokmento 1988, και κυρίως χρησιμοποιήθηκε από ερευνητές της χώρα αυτής.<sup>37,39,49,59,72</sup>

Αξιολογεί διαστάσεις λεκτικών αντιδράσεων με συναισθηματικά και γνωστικά στοιχεία. Όσο ψηλότερη είναι η βαθμολογία τόσο ψηλότερο είναι το επίπεδο της Επικοινωνιακής δεξιότητας και το αντίθετο. Ο συντελεστής αξιοπιστίας εσωτερικής συνέπειας Cronbach alpha ήταν 0.83.<sup>67</sup>

Επίσης πέρα από την πολλαπλότητα των εργαλείων, γενικά τα αποτελέσματα αυτών των μελετών δείχνουν κάποιες αντιφατικότητες. Αυτές μπορεί να οφείλονται στην διαφορετικότητα του δείγματος. Σε καμία μελέτη δεν αναφέρεται ότι έγινε υπολογισμός μεγέθους του δείγματος με αποτέλεσμα κάποιες να έχουν μικρό δείγμα ή ακόμη μειωμένη συμμετοχή. Για παράδειγμα οι McKenna και συνεργάτες, 2012,<sup>44</sup> στην μελέτη τους, από τους 458 φοιτητές/τριες

συμμετείχαν μόνο 106 δηλ., 23% του όλου Νοσηλευτικού πληθυσμού (92,5% ήταν γυναίκες). Ακόμη κάποιες σημαντικές μεταβλητές δεν είχαν ληφθεί υπόψιν όπως είναι τα δημογραφικά στοιχεία και η σχέση τους με την Ενσυναίσθηση όπως είναι το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο σπουδών, η κλινική εμπειρία, ο τομέας αυτής της κλινικής εμπειρίας, η επιθυμία για εργασία, η οικογενειακή υποστήριξη, οι σπουδές κατά την δευτεροβάθμια εκπαίδευση και ίσως ακόμη κοινωνικο-πολιτισμικοί παράγοντες της συγκεκριμένης περιοχής που έγινε η μελέτη.

Παρόλο που 13 από τις 17 μελέτες έκαναν χρήση του ιδίου εργαλείου του Jefferson Scale of Empathy<sup>43,44,46,52-57,59-62</sup> αυτό χρησιμοποιήθηκε σε διάφορες εκδόσεις, π.χ. Έγινε χρήση του Jefferson Scale of Physicians Empathy σε φοιτητές της Νοσηλευτικής<sup>44</sup> αλλά είναι μία έκδοση του εργαλείου που είναι κατάλληλη για την ιατρική, αντιθέτως οι δημιουργοί του πιστεύουν ότι είναι κατάλληλο και για την Νοσηλευτική<sup>1</sup>. Σε μία Μελέτη, εκτός από το Jefferson Scale Empathy, έγινε χρήση και των Kiersma-Chen Empathy Scale (KCES)<sup>71</sup> και Aging Simulation Experience Survey<sup>62</sup> και σε μία μόνο μελέτη έγινε χρήση των εργαλείων The Empathic Communication Skills Scale (ECSS) και The Empathic Tendency Scale (ETS).<sup>59</sup>

Συγκεκριμένα 10 μελέτες,<sup>43,46,47,52-57,61</sup> έδειξαν ότι οι φοιτήτριες παρουσιάζουν σημαντικά

ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές. Μία μελέτη<sup>72</sup> περιλάμβανε μόνο φοιτήτριες γι' αυτό και δεν μπορούν να γίνουν συγκρίσεις. Σε σχέση με την ηλικία μόνο 8 μελέτες,<sup>47,52-57,62</sup> αναφέρουν ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία φοιτητές/τριες φανερώνουν πιο ψηλά επίπεδα. Δύο μελετές<sup>44,45</sup> δεν παρατήρησαν διαφορές μεταξύ φύλου, ηλικίας και έτους σπουδών. Άλλοι δύο μελετητές,<sup>48,49</sup> δεν παρατήρησαν διαφορές μεταξύ ηλικίας και επιπέδου Ενσυναίσθησης. Τώρα όσον αφορά την κλινική εμπειρία,<sup>48</sup> παρατηρήθηκε πτώση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης που ήταν πρακτικά σημαντική στους φοιτητές ιδιαίτερα της Νοσηλευτικής, που είχαν εκτεθεί σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα σε κλινικό χώρο. Το αντίθετο αναφέρεται όσον αφορά τον τομέα της κλινικής εμπειρίας,<sup>45</sup> όπου τα ευρήματα έδειξαν ότι όλοι οι φοιτητές πέτυχαν σημαντικά πολύ ψηλά επίπεδα Ενσυναίσθησης μετά την Ψυχιατρική Νοσηλευτική τους εμπειρία. Οι περισσότεροι από τους φοιτητές, δεν είχαν ούτε προηγούμενη Ακαδημαϊκή εμπειρία, ούτε είχαν εργασθεί σε Ψυχιατρικό πεδίο, (82,4% and 86,8% αντίστοιχα).

Τώρα όσον αφορά την επιθυμία για να εργασθούν μετά την συμπλήρωση των σπουδών τους και αν έτυχαν συναισθηματικής υποστήριξης από την οικογένεια τους, μόνο μία μελέτη<sup>47</sup> αναφέρει ότι οι φοιτητές που επέλεξαν την Νοσηλευτική και αυτοί που εκφράσανε την



επιθυμία τους να εργασθούν σαν Νοσηλευτές μετά την αποπεράτωση των σπουδών τους παρουσίαζαν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης. Το ίδιο παρατηρήθηκε και σε αυτούς που έτυχαν συναισθηματικής υποστήριξης από την οικογένεια τους. Όσον αφορά την θρησκεία μόνο και πάλι η ίδια μελέτη,<sup>47</sup> αναφέρει σημαντικές μεταβλητές που παρατηρήθηκαν σχετικά με τα θρησκευτικά πιστεύω και την Εθνικότητα.

Όσον αφορά τις σπουδές κατά την δευτεροβάθμια εκπαίδευση, μόνο 1 μελέτη δίνει στοιχεία.<sup>57</sup> Αναφέρει ότι δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά μεταξύ των φοιτητών που προέρχονταν από Κλασικές και Επιστημονικές Σπουδές σε σχέση με αυτούς που προέρχονται από Τεχνικές και Επαγγελματικές σπουδές. Ακόμη προσθέτει ότι παρατηρήθηκε μικρή θετική διαφορά στην σχέση Ενσυναίσθησης και βαθμολογίας στην Δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Όλα τα Εκπαιδευτικά Προγράμματα για την Βελτίωση και Ενίσχυση της Ενσυναίσθησης - παρεμβατικού τύπου,<sup>59-62</sup> όπως και οι προηγούμενες μελέτες έγιναν στα πλαίσια Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης. Η έκταση αυτών των προγραμμάτων κυμαινόταν από 2 ώρες μέχρι 10 ώρες και η συχνότητα της αξιολόγησης ήταν 2 φορές για 3 μελέτες<sup>59,61,62</sup> και 3 φορές για μία μελέτη.<sup>60</sup> Από όλες τις μελέτες μόνο 1 είχε ομάδα ελέγχου,<sup>60</sup> 3 μελέτες ήταν Οιονεί-πειραματικές (quasi-

experimental),<sup>59,60,62</sup> με Προ-μέτρηση & Μετα-μέτρηση (pretest – post-test design).

Όλες οι μελέτες (4) έδειξαν ότι τα εκπαιδευτικά προγράμματα βελτίωσαν το επίπεδο της Ενσυναίσθησης. Πόσο θα διατηρηθεί αυτή η βελτίωση και θα μεταφερθεί και στην σχέση με τον ασθενή/άτομο δεν αναφέρεται. Σε μια Ομάδα 101 φοιτητών Νοσηλευτικής, όπου έγιναν 5 μετρήσεις με την τελευταία μέτρηση ένα χρόνο μετά την συμπλήρωση του προγράμματος, η βελτίωση δεν έχει διατηρηθεί.<sup>73</sup>

Το αντίθετο αναφέρθηκε σε μια εργασία στην Αυστραλία,<sup>74</sup> ότι τα βελτιωμένα επίπεδα της Ενσυναίσθησης διατηρήθηκαν 3 μήνες μετά την συμπλήρωση του Προγράμματος. Σε σχέση με το έτος σπουδών παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των διαφόρων Ομάδων<sup>55</sup> προ της παρέμβασης. Ακόμη παρατηρήθηκε μια Πτώση στα επίπεδα της Ενσυναίσθησης από το 1ο Έτος στο 5ο Έτος. Μετά την παρέμβαση, καμία στατιστική διαφορά δεν παρατηρήθηκε μεταξύ των ομάδων, ούτε μεταξύ των ηλικιακών ομάδων.

Τέλος, όσον αφορά την κουλτούρα και το κοινωνικό περιβάλλον μόνο μία μελέτη<sup>49</sup> δίνει κάποια στοιχεία, ότι οι περισσότερες φοιτήτριες μεγάλωσαν σε περιβάλλον πυρηνικής οικογένειας (88,9%) και ένα μικρό ποσοστό σε περιβάλλον Εκτεταμένης οικογένειας (8,3%), σχεδόν όλες είχαν

αδέλφια και σχεδόν οι μισές ζούσαν σε προάστια, οι περισσότερες είχαν μητέρες που είχαν μόρφωση μόνο Δημοτικού σχολείου και δεν εργαζόντουσαν.

Οι περιορισμοί αφορούν και την παρούσα ανασκόπηση η οποία περιέλαβε μόνο άρθρα στην Αγγλική και Ελληνική γλώσσα κατ' επέκταση άλλα άρθρα σχετικά σε άλλες γλώσσες δεν μπόρεσαν να περιληφθούν. Ακόμη δεν συμπεριλήφθηκαν άρθρα που ασθενείς αξιολογούσαν την ενσυναίσθηση των φοιτητών ή των επαγγελματιών. Επιπρόσθετα δεν συμπεριλήφθηκαν άρθρα ή εργασίες που αφορούσαν μεταπτυχιακές και προπτυχιακές διατριβές.

### **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Η Ενσυναίσθηση είναι μια πολυδιάστατη έννοια αλλά συνάμα ουσιαστική διάσταση της φροντίδας γιατί είναι η ικανότητα αντίληψης των συναισθημάτων και βιωμάτων του άλλου ατόμου-ασθενή και η ικανότητα μετάδοσης αυτής της συναισθηματικής αντιληπτικότητας στο άλλο άτομο. Οι Επαγγελματίες Υγείας έχουν αναγνωρίσει τη σημασία της Ενσυναίσθησης στην ανάπτυξη θεραπευτικής σχέσης στη φροντίδα των ασθενών και των συγγενών τους όπως στις επαγγελματικές τους σχέσεις με τα άλλα μέλη της Ομάδας Υγείας κατά συνέπεια είναι αναγκαία η καλλιέργεια της έννοιας αυτής στους φοιτητές της Νοσηλευτικής και άλλων Επαγγελμάτων

Υγείας κατά τη διάρκεια των σπουδών τους. Η καλλιέργεια αυτή μπορεί να γίνει στα πλαίσια του όλου εκπαιδευτικού προγράμματος, θεωρητικού και κλινικού. Ιδιαίτερη σημασία είναι αναγκαία κατά την κλινική άσκηση γιατί φαίνεται ότι είναι και η περίοδος που παρατηρείται πτώση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης των φοιτητών. Γενικά είναι αναγκαίες τέτοιες διαφοροποιήσεις στο κλινικό και συνάμα μαθησιακό περιβάλλον που να αποτρέπουν τους φοιτητές από την ενσυναίσθητική αποστασιοποίηση τους, για να αποφύγουν το άγχος και την συναισθηματική επιβάρυνση με αρνητικές επιπτώσεις στα επίπεδα της Ενσυναίσθητικής τους συμπεριφοράς. Σημαντικός παράγοντας είναι τα Πρότυπα με Ενσυναίσθητική συμπεριφορά, με συμπεριφορά που να βοηθά στην ανάπτυξη ενσυναίσθητικών δεξιοτήτων και τάσεων, με συμπεριφορά που να εκφράζει αποδοχή και σεβασμό, που να βοηθά στην μείωση του άγχους και την βελτίωση της αυτοπεποίθησης.

Ένας άλλος τομέας που θα βοηθήσει σημαντικά είναι η ανάπτυξη των κατάλληλων εργαλείων για την αξιολόγηση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης. Η χρήση ολοένα και μικρότερου αριθμού εργαλείων μαρτυρά ίσως και την ωρίμανση σε μεγαλύτερο βαθμό της έννοιας Ενσυναίσθησης. Ιδιαίτερα η ανάπτυξη εργαλείων για την αξιολόγηση της Ενσυναίσθησης των Φοιτητών &





Επαγγελματιών Υγείας, έδωσε και θα δώσει ακόμη νέα ώθηση στην ερευνητική εργασία σε αυτό τον τομέα. Ακόμη μεγαλύτερη ώθηση θα δώσει η ανάπτυξη τρισδιάστατων εργαλείων που θα μπορούν να αξιολογούν σε πρώτο, δεύτερο και τρίτο πρόσωπο.

Η Εκπαίδευση στην Ενσυναίσθηση τόσο στα πλαίσια του όλου εκπαιδευτικού προγράμματος θεωρητικού και κλινικού είτε με την με την μορφή των συνεργατικών διαλέξεων είτε με την με την μορφή βιωματικής ή παρεμβατικής εκπαίδευσης ή οποιασδήποτε μορφής είναι σημαντική, εξαρτάται όμως από την δόμηση του εκπαιδευτικού προγράμματος, του χρόνου και της μορφής της εκπαίδευσης, του εκπαιδευτικού σχεδιασμού και την χρήση καταλλήλων θετικών προτύπων και αξιόπιστων εργαλείων μέτρησης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, & Magee M. Physician empathy in medical education and practice: Experience with the Jefferson Scale of Physician Empathy. *Seminars in Integrative Medicine* 2003; 1:25-41.
2. Smith DW. *The Circle of Acquaintance: Perception, Consciousness and Empathy*. 1989; Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
3. Shlien J. Empathy in Psychotherapy: A Vital Mechanism? Yes. Therapist's

Conceit? All too often. By itself enough? No. IN A. Bohart & L. Greenberg (Eds), *Empathy Reconsidered : New Directions in Psychotherapy*. 1997; Washington, DC : American Psychological Association.

4. Σταλίκας Α, Χαμοδράκα Μ, Η Ενσυναίσθηση. 2004; Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
5. Μπαμπινιώτης Γ, Λεξικό Νέας Ελληνικής Γλώσσας. 2002; Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας Ε.Π.Ε
6. Μαλικιώση – Λοίζου Μ. Μια Κριτική Ματιά στην Ενσυναίσθηση. *Ψυχολογία*, 2003; 10(2&3):295-309,
7. Παπαδόπουλος ΝΓ. Λεξικό της Ψυχολογίας. 2005; Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική,
8. Winkle LJ, Fjortoft N, Mohammadreza H, Impact of a Workshop A about Aging on the Empathy Scores of Pharmacy and Medical Students. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2012; 76(1) Article 9.
9. Rogers CR. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Counseling Psychology* 1957; 21(2): 95-103.
10. Hojat M, Spandorfer J, Louis DZ, Gonnella JS. Empathic and sympathetic orientations toward patient care: Conceptualization,

- measurement, and psychometrics. *Academic Medicine* 2011a; 86: 989-995.
11. DiMatteo M R, Sherbourne CD, Hays RD. Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the medical outcomes study. *Health Psychology* 1993; 12(2):93-102.
12. Barsky A J. Hidden reasons why some patients visit doctors. *Annual International Medicine* 1981; 94(4-1): 492-498.
13. Beckman HB, Markakis KM, Suchman AL, Frankel RM. The doctor-patient relationship and malpractice: Lessons from plaintiff depositions. *Arch Intern Med* 1994; 154(12):1365-1370.
14. Levinson W, Roter D., Mullooly J P, Dull VT, et al. Physician-patient communication: the relationship with malpractice claims among primary care physicians and surgeons. *JAMA* 1997; 277(7): 553-559.
15. Williams J. Empathy and Nurse Education. *Nurse Education Today*, 2010; 30: 752-755.
16. Kirk T W. Beyond Empathy: clinical intimacy in nursing practice. *Nursing Philosophy*, 2007; 8 (4):233-243.
17. Hojat M, Mangione S, Nasca T J, Rattner S, Erdmann J B, Gonnella J S, Magee M. An empirical study of decline in empathy in medical school. *Medical Education* 2004; 38:934-941.
18. Hojat M, Vergare M, Maxwell K, Brainard G, Herrin, S K, Isenberg G A, Veloski J J, Gonnella J S. The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine* 2009; 84:1182-1191.
19. Sherman JJ, Cramer A. Measurement of changes in empathy during dental school. *Journal of Dental Education* 2005; 69(3):338-345.
20. Yu J, Kirk M. Measurement of Empathy in Nursing Research: Systematic Review. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 64(5): 440-454.
21. Watt-Watson J, Garfinkel P, Gallop R, Stevens B, Streiner D. The impact of nurses' empathic responses on patients' pain management in acute care. *Nursing Research* 2000; 49(4):191-200.
22. Palsson M B, Norberg A, Hallberg I R, Bjorvell H. Burnout, empathy, and sense of coherence among Swedish district nurses before and after systematic clinical supervision. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 1996; 10:19-26.
23. Bailey S. Levels of Empathy in Critical Care Nurses. *Australian Critical Care* 1996; 9 (4):121-127.



24. Kuremyr D, Kihlgreen M, Norberg A, Astrom S, Karlson, I. Emotional experiences, empathy and burnout among staff caring for demented patients at a collective living unit and a nursing home. *Journal of Advanced Nursing* 1994; 19:670-679.
25. Warner RR. Nurses' empathy and patients' satisfaction with nursing care. *Journal of the New York State Nurses Association* 1992;23(4): 8-11.
26. Astrom S, Nilsson M, Norberg A, Sandman P, Winblad B. Staff burnout in dementia care relations to empathy and attitudes. *International Journal of Nursing Studies* 1991;28(1): 65-75.
27. Astrom S, Nilsson, M, Norberg A, Winblad B. Empathy, experience of burnout and attitudes towards demented patients among nursing staff in geriatric care. *Journal of Advanced Nursing* 1990;15:1236-1244.
28. Daniels T G, Denny A, Andrews D. Using microcounseling to teach RN nursing students skills of therapeutic communication. *Journal of Nursing Education* 1988;27(6): 246-252.
29. Reid-Ponte P. Distress in cancer patients and primary nurses' empathy skills. *Cancer Nursing* 1992;15(4): 283-292.
30. Olson J, Hanchett E. Nurse-expressed empathy, patient outcomes, and development of a middle-range theory. *Journal of Nursing Scholarship* 1997; 29(1):71-76.
31. Olson J K. Relationships between nurse-expressed empathy patient-perceived empathy and patient distress. *Journal of Nursing Scholarship* 1995; 27(4):317-322.
32. Murphy P A, Forrester D A, Price D M, Monaghan J F. Empathy of intensive care nurses and critical care family needs assessment. *Heart and Lung* 1992; 21(1): 25-30.
33. Nardi D A. A course in empathy. *Advanced Clinical Care* 1990; 5(4):18-20.
34. Wilt D A, Evans G W, Muenchen R A, Guegold G. Teaching with entertainment Films: an empathic focus. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 1995; 33(6):5-14
35. Yates P, Hart G, Clinton M, McGrath P, Gartry D. Exploring empathy as a variable in the evaluation of professional development programs for palliative care nurses. *Cancer Nursing* 1988;21(6):402-410.
36. Cutcliffe J R, Cassedy P. The development of empathy in students on a short, skills based counselling course: a pilot study. *Nurse Education Today* 1999; 19(3):250-257.

- 
37. Oz F. Impact of training on empathic communication skills and tendency of nurses. *Clinical Excellence for Nurse Practitioners* 2001; 5(1):44-51.
38. Beddoe AE, Murphy S O. Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students? *Journal of Nursing Education* 2004; 43(7):305-312.
39. Ancel G. Developing empathy in nurses: an inservice training program. *Archives of Psychiatric Nursing* 2006; 20(6):249-257.
40. La Monica, E L, Madea A R, Oberst M T. Empathy and nursing care outcomes. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal* 1987; 1(3):197-213.
41. Reynolds W J, Presly A S. A study of empathy in student nurses. *Nurse Education Today* 1988; 8:123-130.
42. Palsson M B, Norberg A, Hallberg IR, Bjorvell H. Burnout, empathy, and sense of coherence among Swedish district nurses before and after systematic clinical supervision. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 1996; 10:19-26.
43. Cunico L, Sartori R, Marognolli O, Meneghini M A. Developing Empathy in Nursing Students: A cohort longitudinal study. *Journal of Clinical Nursing* 2012; 21:2016-2025.
44. McKenna L, Boyle M, Brown T, Williams B, Molloy A, Lewis B, Molly L. Levels of Empathy in Undergraduate Nursing Students. *International Journal of Nursing Practice* 2012; 18:246-251.
45. Mousa M A. Empathy toward patients with mental illness among Baccalaureate Nursing Students: Impact of a Psychiatric Nursing and Mental Health Educational Experience. *Journal of Education and Practice* 2015; 6(24):98-107.
46. Sheehan C A, Perrin K O, Potter M L, Kazanowski M K, Bennett L A. Engendering Empathy in Baccalaureate Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences* 2013; 6(3):456-464.
47. Ouzouni C, Nakakis K. An Exploratory Study of Student nurses' Empathy. *Health Sciences Journal* 2012; 6: 534-552.
48. Ward J, Cody J, Schaal M, Hojat M. The Empathy Enigma: an empirical study of decline in empathy among undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing* 2012; 212:28-34.
49. Ozkan C T, Oflaz F, Cicek S. Empathy : the effects of Undergraduate Nursing Education in Turkey. *International Nursing Review* 2010; 493-499.
-



50. DoKmen U. Communication Conflicts and Empathy System Yayincilik A S. Istanbul 1997; 146-154 & 315—317.
51. Spiro H. What is Empathy and can it be taught? *Annals of Internal Medicine* 1992; 15:843-846.
52. Boyle M, Williams B, Brown T, Molloy A, McKenna L, Molloy L, Lewis B. Levels of Empathy in Undergraduate Health Science. *The Internet Journal of Medical Education* 2009; 1(1):1-853.
53. Nunes P, Williams S, Sa B, Stevenson K. A study of empathy decline in Students from five health disciplines during their first year of training. *International Journal of Medical Education* 2011; 2:12-17
54. Wilson E S, Prescott J, Becket G. Empathy Levels in First and Third Year Students in Health and Non-Health Disciplines. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2012; 76(2) Article 24.
55. Williams B, Brown T, Boyle M, McKenna L, Palermo C, Etherington J. Levels of empathy in undergraduate emergency health, nursing, and midwifery students: a longitudinal study. *Advances in Medical Education and Practice* 2014a; 5:299-306.
56. Williams B, Brown T, McKenna L, Boyle M J, Palermo C, Nestel D, Brightwell R, McCal, Russo V. Empathy levels among health professional students: A cross-sectional study at two universities in Australia. *Advances in Medical Education and Practice* 2014b; 5:107-113.
57. Petrucci C, La Cerra C, Aloisio F, Montanari P, Lancia L. Empathy in Health Professional Students: A Comparative Cross-sectional Study. *Nurse Education Today* 2016; 41: 1-5.
58. Alligood M R. Empathy: the importance of recognizing two types. *Journal of Psychosocial Nursing* 1992; 30:14-17.
59. Ozcan C T, Oflaz F, Bakir. The Effect of a Structured Empathy Course on Students of a Medical and a Nursing School. *International Nursing Review* 2012; 59:532-538.
60. Briggs L C, Fox L, Abell C H. The Influence of Film on the Empathy Ratings of Nursing Students. *International Journal of Human Caring* 2012; 16(2): 59-63.
61. Williams B, Brown T, McKenna L, Palermo C, Morgan P, Nestel D, Brightwell R, Gilbert-Hunt S, Stagnitti K, Olaussen A, Wright C. Student Empathy levels across 12 Medical and Health Professions: An Interventional Study. *Journal of Compassionate Health Care* 2015; 2:4.



- 
62. Chen A M H, Kiersma M E, Yehle K S, Plake K S. Impact of the Geriatric Medication Game on Nursing Student Empathy and Attitudes toward older Adults. *Nurse Education Today* 2015; 35(1):38-43.
63. Hemmerdinger J M, Stddart S D R, Liford R J. A Systematic Review of Tests of Empathy in Medicine. *BMC Medical Education* 2007; 7:24.
64. Reynolds W J. The Measurement and Development of Empathy in Nursing. 2000; Ashgate, Aldershot.
65. La Monica E L. Construct validity of an empathy instrument. *Research in Nursing and Health* 1981; 4:389-400.
66. Mehrabian A, Epstein N. A measure of emotional empathy. *Journal of Personality* 1972; 40(4):525-543.
67. DoKmen U. A new Measurement Model of the Empathy and Developing Empathy by using Psychodrama. *Journal of Education Faculty of Ankara University* 1988; 21:155-168.
68. Hojat M, Mangione S, Nasca T J, Cohen M J M, Gonnella J S, Erdmann J B, Veloski J J, Magee M. The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and preliminary psychometric data. *Educational and Psychological Measurement* 2001; 61:349-365
69. Fields S K, Mahan P, Tillman P, Harris J, Maxwell K, Hojat M. Measuring empathy in healthcare profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: health provider – student version. *Journal Inter prof Care* 2011; 25(4):287-293.
70. DeVellis R F. Scale Development: Theory and Application. 1991, London, U.K. Sage.
71. Kiersma M E, Chen A M H, Yehle K S, Plake K S. Validation of an Empathy Scale in Pharmacy and Nursing Students. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2013; 77(5):Article 94.
72. Oz F. The Relationship between empathic tendency, empathic skills and academic performance of Senior Students of Nursing. *Journal of Cumhuriyet University School of Nursing* 1988; 2:32-39.
73. Evans G W, Wilt DL, Alligood M R, O’Neil M. Empathy: A Study of two types. *Issues of Mental Health Nursing* 1988; 19(5):453-461.
74. Yates P, Hart G, Clinton M, McGrath P, Garry D. Exploring Empathy as a Variable in the Evaluation of Professional Development Programs for Palliative Care Nurses. *Cancer Nursing* 1998; 21(6):402-410.
-



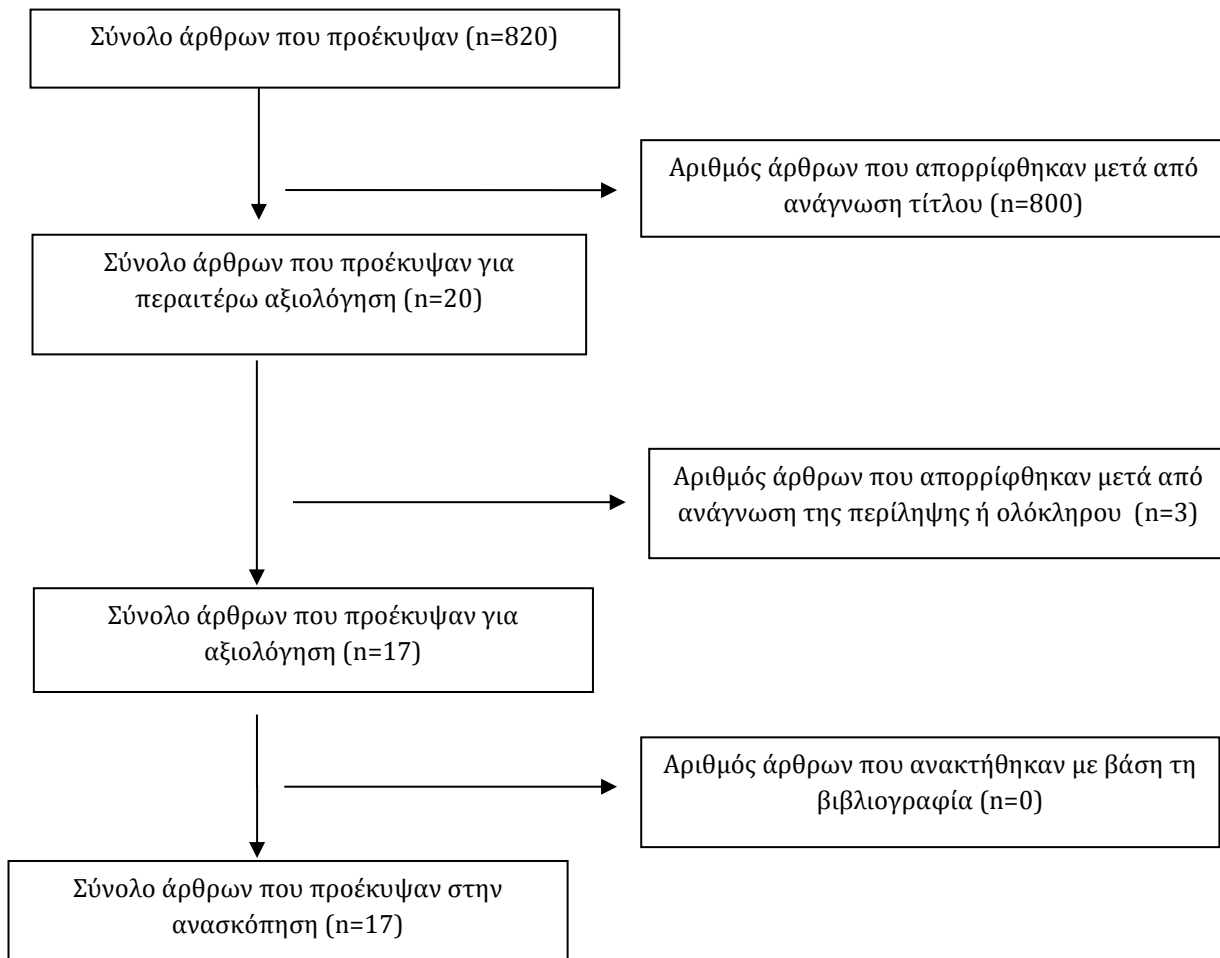
75. Christison G W, Haviland M G, Riggs M

L. The Medical Condition Regard Scale:

Measuring reactions to diagnoses.

Academic Medicine 2002; 77:257–262.

**Διάγραμμα 1.** Διάγραμμα Ροής Διαδικασίας επιλογής των άρθρων.





**Πίνακας 1:** Η ενσυναίσθηση των φοιτητών της Νοσηλευτικής

Συγγραφέας, Χρονολογία, Χώρα	Σκοπός	Σχεδιασμός	Δείγμα (μέγεθος, επιλογή χαρακτηριστικά)	Συλλογή δεδομένων	Αναλύσεις	Αποτελέσματα
1.Ozcan et al, <sup>49</sup> 2010, Τουρκία	Η Αξιολόγηση των ενσυναισθητικών δεξιοτήτων και τάσεων των φοιτητών της Νοσηλευτικής κατά την διάρκεια των σπουδών τους	Συγχρονική Μελέτη (Cross-sectional study) και Διαχρονική Μελέτη (A longitudinal study)	Ο πληθυσμός της Μελέτης ήταν φοιτήτριες της Νοσηλευτικής. Συμμετείχαν 438 (94%) στην Συγχρονική Μελέτη και 81 στη Διαχρονική Μελέτη	1.The Empathic Communication Skills Scale (ECSS) <sup>67</sup> & 2.The Empathic Tendency Scale (ETS) <sup>67</sup>	Περιγραφική, Αναλυτική, επαγωγική στατιστική. Έγινε Χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL, USA; version13 ) $p < 0.05$ .	Τα ευρήματα έδειξαν βελτίωση με το Scale ECSS(Empathic Communication Skills) και μείωση με το ETS (Empathic Tendency Scale) τόσο στην Συγχρονική Μελέτη, όσο και την Διαχρονική Μελέτη.  Οι φοιτητές του 4 <sup>ου</sup> έτους παρουσίασαν αντίθετα αποτελέσματα ( $p < 0.05$ )
2.Ouzouni & Nakakis <sup>47</sup> , 2012, Ελλάδα	Η Διερεύνηση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης και άλλους σχετικούς παράγοντες στους φοιτητές Νοσηλευτικής	Περιγραφική – Συγχρονική Μελέτη (Descriptive, Cross-sectional survey)	279 φοιτητές νοσηλευτικής, ενός Τ.Ε.Ι., στην Ελλάδα; του 1 <sup>ου</sup> ,3 <sup>ου</sup> ,4 <sup>ου</sup> και 6 <sup>ου</sup> εξαμήνου	the Jefferson Scale of Nursing Students Empathy <sup>68</sup> ,	Περιγραφική, Αναλυτική, επαγωγική στατιστική. $p < 0.05$ . Έγινε Χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS (V17)	Γενικά οι φοιτητές της Νοσηλευτικής παρουσίασαν μέτρια επίπεδα Ενσυναίσθησης  M= 88.63 S.D=8.93 P<0.001

<p>3.Ward et al<sup>48</sup>, 2012, ΗΠΑ</p>	<p>Διερεύνηση της διαφοροποίησης των επιπέδων της ενσυναίσθησης κατά τη διάρκεια ενός ακαδημαϊκού έτους (πριν την έναρξη και στο τέλος), στους φοιτητές της Νοσηλευτικής</p>	<p>Διαχρονική Μελέτη (Longitudonals tudy)  (Προμέτρηση/ Μετα-μέτρηση στην αρχή και στο τέλος του ακαδημαϊκού έτους 2006-2007)</p>	<p>214, προπτυχιακοί φοιτητές της Νοσηλευτικής, στο Jefferson School of Nursing, Philadelphia, USA.</p>	<p>The Jefferson Scale of Empathy,<sup>68</sup></p>	<p>Περιγραφική, Αναλυτική, επαγωγική στατιστική.</p>	<p>Παρατηρήθηκε στατιστικά πτώση, που (δεν ήταν όμως πρακτικά σημαντική για όλους του φοιτητές)  Σημαντική ήταν επίσης η μείωση για τους φοιτητές με κλινική εμπειρία γιατί είχαν εκτεθεί στο κλινικό περιβάλλον.  Δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά σε σχέση με τις ηλικίες των φοιτητών</p>
<p>4. Cunico et al<sup>43</sup>, 2012, Ιταλία.</p>	<p>Στο κατά πόσο ένα συγκεκριμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα βελτιώσει της Ενσυναίσθητικές δεξιότητες των φοιτητών της Νοσηλευτικής, κατά την διάρκεια των 3 χρόνων σπουδών τους</p>	<p>Διαχρονική Μελέτη Κοορτής  Γίνεται χρήση Παρεμβατικής =ΠΟ (παρακολούθησε σεμιναρίων, εργαστηρίων) σε μικρές ομάδες και της Ομάδας Ελέγχου=ΟΕ, με αλληπάλληλες μετρήσεις</p>	<p>Συμμετείχαν 221 φοιτητές στην έναρξη =Το (ΠΟ=Παρεμβατική Ομάδα=150, ΟΕ=Ομάδα Ελέγχου=71).  Παρατηρήθηκε σταδιακή μείωση μέχρι το τελευταίο (3<sup>ο</sup> έτος των σπουδών)</p>	<p>Η Ιταλική έκδοση του Balanced Emotional Empathy Scale (BEES)<sup>43</sup>.</p>	<p>Περιγραφική, Αναλυτική, επαγωγική στατιστική.  p&lt; 0.05.  Έγινε Χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS (version 16.0)  (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). p=0.05)</p>	<p>Η Τελική Αξιολόγηση έδειξε ότι μόνο οι γυναίκες της παρεμβατικής Ομάδας βελτίωσαν σημαντικά τα επίπεδα της Συναισθηματικής Ενσυναίσθησης</p>
<p>5. McKenna et al<sup>44</sup>, 2012, Αυστραλία</p>	<p>Αξιολόγηση επιπέδων Ενσυναίσθησης σε προπτυχιακούς φοιτητές</p>	<p>Συγχρονική Μελέτη (A cross-sectional study)</p>	<p>Από τους 458 φοιτητές του προγράμματος Νοσηλευτικής ενός Πανεπιστημίου</p>	<p>1. The Jefferson Scale of Physician Empathy</p>	<p>Περιγραφική, Αναλυτική, επαγωγική στατιστική.  Χρήση του</p>	<p>Όλο οι συμμετέχοντες φανέρωσαν καλά επίπεδα Ενσυναίθησης</p>





	της Νοσηλευτικής, σε σχέση με 5 συγκεκριμένες ιατρικές καταστάσεις.  *Νοητική Ανεπάρκεια  *Τερματική Νόσος  *Χρήση Ουσιών *Χρόνιος πόνος *Οξεία Ψυχική Διαταραχή		της Αυστραλίας συμμετείχαν στην Μελέτη 106, 23% του όλου Νοσηλευτικού πληθυσμού(92.5 % ήταν γυναίκες)	(JSPE) <sup>68</sup>  & 2. Medical Condition Regard Scale (MCRS) <sup>75</sup>  3.Μία σύντομη σειρά Δημογραφικών ερωτήσεων.	Στατιστικού πακέτου SPSS (Version 17.0, Chicago, IL, USA)  $p$ -value<0.05	Παρατηρήθηκε κάποια σημαντική διαφορά μεταξύ των στάσεων των συμμετεχόντων απέναντι των ασθενών των 5 Ιατρικών καταστάσεων
6. Sheehan et al <sup>46</sup> ,  2013,  ΗΠΑ	Διερεύνηση των αποτελεσμάτων ενός επιλεγμένου Νοσηλ. μαθήματος στην Ενσυναίσθηση, στους Προπτυχιακούς φοιτητές Νοσηλευτικής.	Η Μελέτη είχε την μορφή της Προ-Μέτρησης, Μετα-Μέτρησης, επαναλαμβανόμενης σε 5 Ομάδες φοιτητών, για μία περίοδο 5 ετών	117 από τους 125 φοιτητές επέλεξαν να συμπληρώσουν το Προ-προγράμματος Ερωτηματολόγιο και 99 συμπλήρωσαν το Μετά-Προγράμματος Ερωτηματολόγιο, μεταξύ των ετών 2008-2012	Jefferson Scale of Empathy, Nursing Student Version R <sup>68</sup>	Περιγραφική, Αναλυτική, επαγωγική στατιστική.  Χρήση του Στατιστικού πακέτου SPSS (Version 15.0, Chicago, IL, USA)	Γενικά τα δεδομένα έδειξαν ότι τα επίπεδα της Ενσυναίσθησης βελτιώθηκαν κατά μέσο όρο 7.02 βαθμούς από την έναρξη μέχρι το τέλος του προγράμματος
7. Ahmed Mousa <sup>45</sup> ,  2015,  Αίγυπτος	Αξιολόγηση της Ενσυναίσθησης στους προπτυχιακούς φοιτητές Νοσηλευτικής πριν και μετά την συμπλήρωση εκπαιδευτικής εμπειρίας στην ψυχιατρική	Συγχρονική – Διερευνητική Μελέτη  (A cross-sectional exploratory research design)	204 φοιτητές του 8 <sup>ου</sup> εξαμήνου του Ακαδημαϊκού έτους 2012-2013, που ενεγράφησαν στο Πρόγραμμα της ψυχιατρικής Νοσηλευτικής και της Ψυχικής Υγείας, στο Τμήμα Νοσηλευτικής	1.Ερωτηματολόγιο για τα Κοινωνικο-Δημογραφικά και την προηγούμενη εμπειρία των φοιτητών με την Ψυχική Υγεία  2 Emotional Empathic Tendency	Περιγραφική, Αναλυτική, επαγωγική στατιστική.  Χρήση του Στατιστικού πακέτου SPSS (Version 20.0, Chicago, IL, USA)	Τα ευρήματα έδειξαν ότι όλοι οι φοιτητές πέτυχαν σημαντικά πολύ ψηλά επίπεδα Ενσυναίσθησης μετά την Ψυχιατρική Νοσηλευτική τους εμπειρία

	Νοσηλευτική και την Ψυχική Υγεία.		του Πανεπιστημίου της Αλεξάνδρειας.	Scale. (EETS) <sup>66</sup> .		
--	-----------------------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------	--	--

**Πίνακας 2:** Η ενσυναίσθηση των φοιτητών της Νοσηλευτικής και άλλων επαγγελματιών υγείας

Συγγραφέας χρονολογία Χώρα	Σκοπός	Σχεδιασμός	Δείγμα: μέγεθος, επιλογή, χαρακτηριστικά	Συλλογή δεδομένων	Αναλύσεις	Αποτελέσματα
1. M Boyle et al <sup>52</sup> , 2009 Αυστραλία,	Καθορισμός των επιπέδων Ενσυναίσθησης μεταξύ φοιτητών 6 διαφόρων επαγγελματιών υγείας	Συγχρονική Μελέτη (Cross Sectional study)	459, φοιτητές του 1 <sup>ου</sup> (135),2 <sup>ου</sup> (234) και 3 <sup>ου</sup> (139) έτους σπουδών (Παραϊατρική 120 Νοσηλευτική 107, Μαιευτική, Εργασιοθεραπεία, 92, Φυσιοθεραπεία 109, Επιστήμες Υγείας 69)	The Jefferson Scale of Empathy-Health Professional (JSE-HP) <sup>68</sup>	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.  Χρήση του πακέτου SPSS(V17) p=0.002	Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των χρόνων σπουδών και ειδικότητας σπουδών.  Οι φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές
2.Nunes et al <sup>53</sup> , 2011 West Indies (Trinidad and Tobago),	Αξιολόγηση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης μεταξύ φοιτητών 5 διαφόρων επαγγελματιών υγείας, πριν την έναρξη και μετά την λήξη του 1ου έτους εκπαίδευσης.	Συγχρονική Μελέτη (Cross Sectional study)	355 φοιτητές στην έναρξη και 366 φοιτητές στην λήξη του 1 <sup>ου</sup> έτους εκπαίδευσης: Φαρμακευτική, 102 στην Έναρξη και 104 στη Λήξη Οδοντιατρική 24 με 25, Κτηνιατρική 36 με 37, Νοσηλευτική 31 με 38 και Ιατρική 162 με 162	The Jefferson Scale of Empathy-Health Professional (JSE-HP) <sup>68</sup>	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.  Χρήση του πακέτου SPSS(V16) P<0.01	Στην επαναληπτική αξιολόγηση ο Μ.Ο. της Ενσυναίσθησης παρουσίασε μείωση και στις 5 επαγγελματικές ειδικότητες.  Η μείωση στην Ιατρική, Νοσηλευτική και Οδοντιατρική παρουσίασε σημαντική στατιστική διαφορά. Οι φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές
3.Wilson et al <sup>54</sup> , 2012	Σύγκριση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης	Συγκριτική Μελέτη (Comparative Study)	Συμμετείχαν 282 Προπτυχιακοί φοιτητές ενός Πανεπιστημίου	The Jefferson Scale of Physician Empathy--	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.	Οι φοιτητές της Νοσηλευτικής & Φαρμακευτικής παρουσίασαν σημαντικά πιο ψηλά



Αγγλία,	σης μεταξύ φοιτητών Επαγγελματιών Υγείας (Φαρμακευτικής & Νοσηλευτικής) και Φοιτητών Μη-Επαγγελματιών Υγείας (Νομικής), μεταξύ 1 <sup>ου</sup> και 3 <sup>ου</sup> έτους.		76 % (n = 190) ήταν γυναίκες και 24% (n= 60) άντρες.  *Οι φοιτητές επελέγησαν τυχαία από 1 από τις 6 σειρές φοιτητών.	Student Version (JSPE-S) <sup>68</sup>		επίπεδα από τους της Νομικής  Οι φοιτητές του 3 <sup>ου</sup> έτους της Φαρμακευτικής παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από του 1 <sup>ου</sup> έτους της Φαρμακευτικής. Το αντίθετο παρουσίασαν οι φοιτητές της Νοσηλευτικής  Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ 1 <sup>ου</sup> και 3 <sup>ου</sup> έτους της Νομικής.  *Οι γυναίκες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης  Οι φοιτητές ηλικίας πάνω από 27 ετών παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους νεαρότερους
4. Williams et al <sup>55</sup> ,  2014a  Αυστραλία,	Αξιολόγηση της φύσης και έκτασης της ενσυναίσθησης στους φοιτητές της παραϊατρικής, της νοσηλευτικής και της μαιευτικής στο Πανεπιστήμιο Monash της Αυστραλίας	Διαχρονική Μελέτη (Longitudinal study)	948 φοιτητές του 1 <sup>ου</sup> , 2 <sup>ου</sup> και 3 <sup>ου</sup> έτους σπουδών στο Monash University μεταξύ 2008–2010. Νοσηλευτική 411, 43.4% Μαιευτική 188, 19.7 % και Παραϊατρική 349  36.9%	The Jefferson Scale of Empathy–Health Professional version (JSE-HP) <sup>68</sup>	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.  Χρήση του πακέτου SPSS(V19)	Οι φοιτητές της Μαιευτικής παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης.  Οι φοιτητές του 2 <sup>ου</sup> & 3 <sup>ου</sup> έτους παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από αυτούς του 1 <sup>ου</sup> έτους.  Οι φοιτητές ηλικίας 26–30 και 31–35 years κατέγραψαν ψηλότερα επίπεδα από τους νεαρότερους.  Οι φοιτητρίες παρουσίασαν ψηλότερα από τους φοιτητές.
5. Williams et	Η εξέταση των	Συγχρονική Μελέτη	Συνολικά 1111 φοιτητές από 2	The Jefferson	Περιγραφική και	Δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές

al <sup>56</sup> , 2014b Αυστραλία,	επιπέδων της Ενσυναίσθησης των φοιτητών 8 Επιστημών Υγείας, από 2 μεγάλα Πανεπιστήμια της Αυστραλίας .	(Cross Sectional study	Πανεπιστήμια (Monash University & Edith Cowan University) εγγεγραμμένων σε 8 διαφορετικά Επαγγέλματα Υγείας (Παραϊατρική , Μαιευτική, Νοσηλευτική Παραϊατρική/ Νοσηλευτική, Εργοθεραπεία, Φυσιοθεραπεία, Ιατρική, Διατροφολογία- Διαιτολογία	Scale of Empathy- Health Professional- student version (JSE-HP-S) <sup>68</sup>	αναλυτική στατιστική.  Χρήση του πακέτου SPSS(V ?)  P-value <0.05	διαφορές μεταξύ των 2 πανεπιστημίων .  Γενικά παρατηρήθηκε μια πτωτική τάση στα επίπεδα της Ενσυναίσθησης από το πρώτο στο τελευταίο έτος στα πλείστα επαγγέλματα, αλλά χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά.  Τα επίπεδα Ενσυναίσθησης των Γυναικών ήταν σημαντικά ψηλότερα από αυτά των αντρών.  Οι φοιτητές των μεγαλύτερων ηλικιών παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα.
6. Petrucci et al <sup>57</sup> , 2016 Ιταλία,	Σύγκριση των επιπέδων Ενσυναίσθησης μεταξύ φοιτητών 11, επαγγελματιών υγείας, σε ένα Δημόσιο Πανεπιστήμιο της Ιταλίας.	Συγκριτική – Συγχρονική Μελέτη (A Comparative Cross-Sectional study)	502 φοιτητές του 1 <sup>ου</sup> έτους σε 12 Ε.Υ. (Νοσηλευτική, Φυσιοθεραπεία, Νευροψυχοκινητική ή θεραπεία, Μαιευτική, Τεχνικές Ψ. Αποκατάστασης, Οπτικοί και Βοηθοί Οφθαλμολογίας, Περιβαλλοντικές και Εργασιακές τεχνικές Πρόληψης Στοματική Υγιεινή Τεχνικός Βιοιατρικού Εργαστηρίου Εργασιοθεραπεία Διατροφολογία- Διαιτολογία	The Jefferson Scale of Empathy- Health Professional (JSE-HP) <sup>68</sup>	Περιγραφική ή και αναλυτική στατιστική.  Χρήση του πακέτου SPSS(V19)	Οι φοιτητές της Νοσηλευτικής παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα Ενσυναίσθησης, από τους των άλλων επαγγελματιών Υγείας.  Οι φοιτήτριες παρουσίασαν ψηλότερα επίπεδα από τους φοιτητές

**Πίνακας 3:** Εκπαιδευτικά προγράμματα για την ενίσχυση και βελτίωση της ενσυναίσθησης

Συγγραφέας Χρονολογία Χώρα	Σκοπός	Σχεδιασμός- Παρεμβάσεις	Δείγμα (μέγεθος, επιλογή χαρακτηριστι- κά)	Συλλογή δεδομένων	Αναλύσεις	Αποτελέσματα
1. Ozcanetal <sup>59</sup> 2012 Κων/πολη Τουρκία	Αξιολόγησ η των επιπέδων Ενσυναίσθ ησης, μετά από μια σειρά διαλέξεων στην Ενσυναίσθ ηση και στις Δεξιότητες Επικοινωνί ας	Οιονεί- πειραματικός (quasi- experimental) με Προ-μέτρηση &Μετα-μέτρηση,  Το πρόγραμμα περιλάμβανε 10 ώρες διαλέξεων στην Ενσυναίσθ ηση και στις Δεξιότητες Επικοινωνί ας	226, πρωτοετείς φοιτητές μίας Ιατρικής και μίας Νοσηλευτικής σχολής, σε ένα Τουρκικό Πανεπιστήμιο τις περιόδους 2008-2009 & 2009-2010	1.The Empathic Communicati on Skills Scale (ECSS) <sup>67</sup>  2.The Empathic Tendency Scale (ETS) <sup>67</sup>	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.  Χρήση του πακέτου SPSS(V15)  $p<0.05$	Όλοι οι φοιτητές παρουσίασαν στατιστικά σημαντικά ψηλότερα αποτελέσματα στην τελική εφαρμογή και στις 2 κλίμακες.
2.Briggs et al <sup>60</sup> , 2012, ΗΠΑ	Αξιολόγησ η των επιπέδων της Ενσυναίσθ ησης μετά την θέαση ταινίας	Οιονεί- πειραματικός (quasi- experimental) με εργαστηριακή προβολή ενός φιλμ με Πειραματική (20 φοιτητές) & Ομάδα Ελέγχου (19 φοιτητές) με Προ-μέτρηση &Μετα-μέτρηση.	40 φοιτητές της Νοσηλευτικής (20 στο πρώτο έτος και 20 στο τελευταίο έτος), στο Πανεπιστήμιο Kentucky των ΗΠΑ.	Αξιολόγηση πριν και μετά από το εργαστήριο με το JSE- HP(St. Version) <sup>68</sup>	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.	Στατιστικά σημαντική βελτίωση των επιπέδων της Ενσυναίσθησης στην Πειραματική Ομάδα.  Καμία στατιστική διαφορά στα επίπεδα μεταξύ της 2 <sup>ης</sup> και 3 <sup>ης</sup> χορήγησης, τόσο για την Ομάδα Ελέγχου, όσο και για την Πειραματική
3.Williams et al <sup>61</sup> 2015	Αξιολόγησ η των επιπέδων ενσυναίσθ ησης, των	Προ-μέτρηση &Μετα-μέτρηση της εργαστηριακής	293 φοιτητές από 12 προγράμματα Επιστημών Υγείας	Αξιολόγηση πριν και μετά από το εργαστήριο με το JSE-	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.	Στατιστικά σημαντική βελτίωση των επιπέδων της



Αυστραλία	προπτυχιακών φοιτητών 12, Επιστημών Υγείας, μετά την συμμετοχή τους σε ένα εργαστήριο για την Ενσυναίσθηση	συμμετοχής. Το πρόγραμμα περιλάμβανε 2 ώρες εκπαιδευτικό εργαστήριο για την Ενσυναίσθηση	(Νοσηλευτικής Παραϊατρικής Διαιτολογίας, Εργοθεραπείας Νοσηλευτικής/ παραϊατρικής Ιατρικής Ραδιογραφίας Ραδιοθεραπείας, Μαιευτικής Φυσιοθεραπείας Βιοιατρικής Ποδολογίας.	HP <sup>68</sup>	Χρήση του πακέτου SPSS(V20)  $p<0.0001$ )	Ενσυναίσθησης  Για όλους τους συμμετέχοντες.
4. Chen et al <sup>62</sup> ,  2015,  ΗΠΑ	Η αξιολόγηση επιπέδων Ενσυναίσθησης μετά την συμμετοχή σε παιχνίδι υπόδυσης ρόλου.	Οιονεί-πειραματικός, με Προ-μέτρηση & Μετα-μέτρηση. Το πρόγραμμα περιλάμβανε την υπόδυση ρόλου ενός ατόμου γεροντικής ηλικίας (the geriatric simulation game) σε ένα εργαστήριο διάρκειας 3 ωρών	58, προπτυχιακοί φοιτητές της Νοσηλευτικής σ' ένα Πανεπιστήμιο στις ΗΠΑ	Αξιολόγηση πριν και μετά από το εργαστήριο με:  1.Kiersma-Chen Empathy Scale (KCES) <sup>62</sup> .  2.Jefferson Scale of Empathy - Health Professions Students (JSE-HPS) <sup>68</sup>  3.Aging Simulation Experience Survey <sup>62</sup> .	Περιγραφική και αναλυτική στατιστική.  Χρήση του πακέτου SPSS(V21)	Όλοι οι φοιτητές παρουσίασαν στατιστικά ψηλότερα επίπεδα στη Μετα-μέτρηση, σε σχέση με την Προ-μέτρηση και για τα 2 εργαλεία  (KCES&JSE-HPS). Στατιστικά σημαντική βελτίωση για το KCES, μετά την συμπλήρωση του GMG-Geriatric Medication Game